inkredible piercing

Einverständniserklärung

Vorname / Nachname _____ _____

Straße / Hausnummer _____ _____

PLZ / Ort _____ _____

Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____

Ich bin damit einverstanden, dass an meinem Körper ein Piercing vorgenommen wird.

Körperstelle: _____ Piercing-Preis: _____

Gleichzeitig erkläre ich, dass ich nicht unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss stehe.

	Ja	Nein
Ich bin körperlich gesund	O	O
Blutgerinnungsstörung (Bluter)	O	O
Diabetes (Zuckerkrankheit)	O	O
Ich bin chronisch krank (z.B. Hepatitis, HIV-positiv, Krebs, Leukämie)	O	O
Hauterkrankungen (wenn ja, welche?)	O	O
Immunsystemstörung	O	O
Allergien (wenn ja, welche?)	O	O
Epilepsie	O	O
akute Herz- / Kreislaufprobleme	O	O
künstlicher Bluter (z.B. Marcumar, ASS, Plavix, Aggrenox)	O	O
liegt eine Schwangerschaft vor?	O	O
sind Sie in der Stillzeit?	O	O

Die oben stehenden Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden streng vertraulich behandelt.

Ich werde mündlich über das Piercing, dessen Durchführung und Nachsorge sowie evtl. auftretende Komplikationen in der Piercingkabine aufgeklärt. Die schriftliche Information zur Nachpflege habe ich erhalten, gelesen und verstanden. Weiterhin erkläre ich, dass ich bei auftretenden Komplikationen keine Schadensersatzansprüche jeglicher Art gegenüber dem Studio oder der ausführenden Person geltend machen werde.
Ich erkläre auch durch meine Unterschrift, dass ich aus freiem Willen an der oben angegebenen Stelle gepierct werden möchte und alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht wurden.

O **Ich stimme den Datenschutzbestimmungen zu.**

O **Ja, ich möchte regelmäßig per Newsletter über Neuigkeiten und Angebote informiert werden.**

Meine E-Mail-Adresse: _____

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift**

Mit Ihrer Einwilligung in den Newsletterversand erklären Sie sich damit einverstanden, dass die von Ihnen angegebene E-Mail-Adresse elektronisch erfasst und gespeichert wird. Sie wird ausschließlich für den Versand unseres Newsletters verwendet. Ihre Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden, z.B. durch Abbestellen über den dafür vorgesehenen Abmeldelink im Newsletter.

Vom Studio auszufüllen:

Charge-Nr. / Datum : _____

Piercer/-in + Artikel-Nr.: _____

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten:_____