



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG • ERKLÄRUNG DES KUNDEN

Hiermit erkläre ich, dass mit mir heute ein Aufklärungsgespräch über mögliche Risiken, unerwünschte Reaktionen, sowie der Möglichkeit zur späteren Entfernung des geplanten Piercings geführt wurde.

Ich bin darüber informiert worden, dass es trotz sorgfältigster Durchführung zu Infektionen oder allergischen Reaktionen kommen kann.

In diesem Fall suche ich unverzüglich einen Arzt auf.

Die Informationen zur Hygiene nach dem Piercen wurden mir ausgehändigt und werden von mir beachtet.

Meinerseits konnte ich alle für mich wichtigen Fragen stellen.

Einwilligung des Kunden:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Geb. Datum: _____

Tel.Nr.: _____

Piercingstelle: _____

Hiermit erkläre ich, dass ich aus freiem Willen gepierct werden will. Gleichzeitig erkläre ich, dass ich nicht unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluß stehe. Das Piercen darf nur vorgenommen werden, wenn keine entgegenstehenden Kontraindikationen vorliegen z. B.: Hämophilie, Diabetes, Hepatitiden, HIV, Hautkrankheiten, Ekzeme, Allergien, angeborene Immundefizienzerkrankungen, andere Ursachen einer Immunsuppression, Autoimmunerkrankungen, Blutverdünnungstherapie, Geschlechtskrankheiten, fieberhafte Infekte. Weiterhinn erkläre ich, dass ich bei auftretenden Komplikationen keine Schadenersatzansprüche jeglicher Art gegen das ausführende Studio sowie dessen Lieferanten geltend machen werde.

In Kenntnis aller für mich wesentlichen Umstände, erkläre ich mich mit der Durchführung des oben beschriebenen Piercings einverstanden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle angegebenen Daten wahrheitsgemäss sind.

Unterschrift des Kunden

Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

Piercingsschmuck: _____

verw. Chargennr.: _____