



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG PIERCING

Name: _____
Geburtsdatum: _____
Adresse / PLZ / Ort: _____
Telefonnummer: _____
E-mail: _____

Das Body-Piecing darf nur vorgenommen werden, wenn kein Hinweis auf eine dem Piercen entgegenstehende Kontraindikation vorliegt. Daher ist die **wahrheitsgemäße** Beantwortung der nachfolgenden Fragen Voraussetzung für die Durchführung des Piercings.

Leiden Sie an einer der folgenden Krankheiten:

	Ja	Nein	Anmerkung:
Hämophilie (Bluterkrankheit)	☐	☐	_____
Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	☐	☐	_____
Hepatitis A,B,C,D,E,F	☐	☐	_____
HIV-Infektion	☐	☐	_____
Diverse Hautkrankheiten (wenn ja, welche?)	☐	☐	_____
Ekzeme	☐	☐	_____
Allergien (wenn ja, welche?)	☐	☐	_____
Angeborene Immundefizienzerkrankungen (wenn ja, welche?)	☐	☐	_____
Andere Gründe für eine Immunsuppression (Unterdrückung des Immunsystems durch Medikamente, z.B. nach Organtransplantationen)	☐	☐	_____
Autoimmunerkrankungen	☐	☐	_____
Blutverdünnungstherapie	☐	☐	_____
Geschlechtskrankheiten	☐	☐	_____
akuter fieberhafter Infekt	☐	☐	_____
andere chronische oder akute Erkrankungen	☐	☐	_____
Liegt eine Schwangerschaft vor/Stillzeit?	☐	☐	_____

Bei **Nichtbeachten der Pflegeempfehlung** können Komplikationen an der gepiercten Körperstelle auftreten. Beim Vorgang des Piercens wird die Haut mit einer sterilen Nadel durchstoßen. Dies kann Schmerzen verursachen. Im Falle von Komplikationen nach dem erfolgten Piercingvorgang ist jedenfalls ein Arzt aufzusuchen. Von einer selbständigen Entfernung des Piercing-Schmuckstückes wird abgeraten, da dies zu Verletzungen und Entzündungen der betroffenen Körperstelle führen kann. Die Entfernung des Piercing-Schmuckstückes sollte ausschließlich durch eine(n) gewerblich befugte(n) Piercer(in) erfolgen, da diese(r) über die notwendigen Instrumente verfügt. An der gepiercten Stelle können Narben zurückbleiben. Eine Wiederanbringung des Schmuckstückes nach der Entfernung ist nicht mehr möglich. Sollte dies trotzdem versucht werden, so sind Verletzungen und Entzündungen an der betroffenen Körperstelle zu erwarten. Alle hier gemachten Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden daher streng vertraulich behandelt.

Die Behandlung erfolgt auf eigenes Risiko!

- Ich bin damit **einverstanden**, dass an meinem Körper ein „Body-Piercing“ angebracht wird.
- Ich bestätige, dass ich ausführlich über die richtige Nachbehandlung des Piercings aufgeklärt und mir eine schriftliche Ausführung der Pflegevorschriften ausgehändigt wurde.
- Ich bestätige, die oben stehenden Informationen **gelesen und verstanden** zu haben. Meine Fragen wurden vollständig und mir verständliche beantwortet. Ich hatte ausreichend Zeit und Gelegenheit, meine Entscheidung zu überdenken.
- Ich bestätige weiter, dass ich eine Ablichtung bzw. Zweitschrift dieser Einverständniserklärung und eine Kurzbeschreibung der erbrachten Leistung und die Chargennummern der verwendeten Stoffe **auf Verlangen** erhalten habe.

Piercing:

Schmuck:

Nadel:

Zange:

Unterschrift

Ort, Datum

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten:

Hiermit bestätige ich, die oben stehenden Ausführungen gelesen und verstanden zu haben. Als Erziehungsberechtigte(r) des/der minderjährigen erkläre ich mich ausdrücklich mit der Vornahme eines Body-Piercings einverstanden.

Unterschrift

Ort, Datum

COLOURBOX
TATTOO & PIERCING
+41 76 2519470
TATTOO@COLOUR-BOX.CH

CHURERSTRASSE 120
9470 BUCHS
SCHWEIZ
WWW.COLOUR-BOX.CH