

Toestemmingsformulier

Ondergetekende, _____

(naam) verklaart hierbij het volgende:

- Ik heb weloverwogen en uit vrije wil gekozen voor deze piercing.
- Ik ben schriftelijk geïnformeerd over de risico's op infecties en andere complicaties als gevolg van het piercen.
- Ik ben schriftelijk geïnformeerd over de risico's van het gebruik van piercingsmateriaal bij gezondheidsklachten zoals diabetes en hemofilie.
- Ik heb schriftelijke instructies ontvangen over de nazorg van mijn piercing.
- Ik vind mezelf gezond genoeg om deze piercing te laten zetten.
- Ik ben tijdens de behandeling niet onder invloed van alcohol of drugs.
- Ik weet dat het wordt afgeraden om een piercing te laten zetten wanneer je antibiotica of antistollingsmiddelen gebruikt.
- Ik heb het afgelopen jaar geen plastische chirurgie of radiotherapie (bestraling) ondergaan op de plaats die ik wil laten piercen.
- Ik weet dat zwangere vrouwen wordt afgeraden om een piercing te laten aanbrengen in verband met verhoogde gevoeligheid voor infecties.
- Ik geef toestemming van medewerking bij een prikaccident (bloedonderzoek)
- Ik geef toestemming als er een foto/video is gemaakt dat deze gebruikt mag worden op socialmedia, website, galerij enz.
- Ik weet dat er overal video bewaking aanwezig is, dit is voor de verzekering en veiligheid.
- Ik geef de piercer toestemming dit formulier te bewaren.

Geeft u alstublieft antwoord op de volgende vragen (doorhalen wat niet van toepassing is): Ik

lijd wel/niet aan enige vorm van:

- | | |
|--|------------|
| • Hemofilie (zeldzame stollingsstoornis) | wel / niet |
| • Chronische huidziekte | wel / niet |
| • Contactallergie / nikkelallergie | wel / niet |
| • Diabetes | wel / niet |
| • Immuunstoornis | wel / niet |
| • Hart en vaatafwijkingen | wel / niet |

Ik weet dat een piercing sterk wordt afgeraden als ik bij de vorige vraag één of meerdere keren 'wel' heb ingevuld. ja / nee / nvt

Zie achterzijde

Naam:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
Geboortedatum:	
Telefoonnummer:	
Handtekening: <i>(Ben je jonger dan 16 jaar dan een handtekening van je wettige vertegenwoordiger)</i>	
Naam wettige vertegenwoordiger: * Indien je jonger dan 16 jaar bent	
Datum:	

Dit formulier wordt vertrouwelijk behandeld volgens de voorwaarden die hieraan zijn gesteld in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).