

Einverständniserklärung

Vorname

Name

Geburtsdatum Geburtsort

Anschrift: Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefonnummer Email

Welche Art von Piercing soll erstellt werden?



Fragebogen:

- Sind Sie schon gepierct? Ja ____ Nein ____
- Traten Probleme auf? Ja ____ Nein ____
- Wenn ja, welche? _____
- Haben Sie heute ausreichend gegessen und getrunken? Ja ____ Nein ____
- Sind Sie bei der Arbeit häufig Staub, Dreck, Feuchtigkeit o.ä. ausgesetzt ? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie in den letzten 24 Std. Alkohol zu sich genommen? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie Hautkrankheiten? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie Allergien oder Überempfindlichkeitsreaktionen?
z.B.: Pflaster, Medikamente, Nickel Ja ____ Nein ____
- Wenn ja, welche? _____
- Haben Sie Kreislaufprobleme? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie zu hohen oder zu niedrigen Blutdruck? Ja ____ Nein ____
- Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente? Ja ____ Nein ____
- Sind Sie Bluter oder Diabetiker? Ja ____ Nein ____
- Sind Sie Epileptiker oder haben andere Anfälle? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie eine Hepatitis A oder B Infektion? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie eine Hepatitis C, HIV oder TbV Infektion? Ja ____ Nein ____
- Leiden Sie unter Geschlechtskrankheiten? Ja ____ Nein ____
- Sind Sie schwanger? Ja ____ Nein ____
- Haben Sie heute Medikamente zu sich genommen? Ja ____ Nein ____
- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente zu sich? Ja ____ Nein ____

Einverständniserklärung

zur Anbringung eines Piercings für den umseitig genannten Kunden:

Das Anbringen eines Piercings stellt laut §224 StGB eine Körperverletzung dar. Deshalb bedarf es einer Einwilligungserklärung, womit durch die Unterschrift der zu piercenden Person die Rechtsgrundlage geschaffen wird. Die zu piercende Person erklärt sich im Sinne des § 224 StGB damit einverstanden, dass der Piercer bei der Durchführung des Piercings einen Eingriff an ihrem Körper vornimmt.

Ich bestätige hiermit, dass ich volljährig bin bzw. eine Erziehungsberechtigte Person anwesend ist und vor der Unterzeichnung dieser Erklärung in verständlicher Art und Weise aufgeklärt wurde. Diese Aufklärung bezog sich auf die beim Piercen verbundenen Risiken und möglichen Komplikationen, über die Art und Weise der Durchführung der Anbringung des Schmucks und des Piercing-Vorgangs, sowie über die Tatsache, dass dies mit der Verursachung von Schmerzen verbunden sein kann.

- Alle meine Fragen wurden vollständig beantwortet. Ich hatte ausreichend Zeit und Gelegenheit, meine Entscheidung zu fällen.
- Es ist mir bewusst, dass es trotz aller hygienischer Umstände zu Komplikationen kommen kann.
- Eine Pflegeanleitung wurde mir ausgehändigt.
- Ich stehe nicht unter dem Einfluss von Drogen, Alkohol oder Medikamenten und bin im vollem Besitz meiner geistigen und körperlichen Kräfte.
- Der Heilerfolg des Piercings hängt in erster Linie von der eigenen Nachbehandlung ab.

Mögliche Komplikationen:

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass es trotz aller Vorsichts- und Hygienemaßnahmen im Nachgang einer Piercings zu den folgenden Komplikationen kommen:

Nachblutungen, Rötungen, Kreislaufstörungen, Allergien, Entzündungen, Nekrosen, Herauswachsen, Zahnschädigungen, eitrige Infektionen, Blutergüsse, Narbenbildung, Schmerzen.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

Bei noch minderjährigen Kunden:

Hiermit erkläre ich, dass ich der/die Erziehungsberechtigte der umseitig genannten Person bin und dem Eingriff zustimme:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte Person