

Einverständniserklärung

Hiermit erlaube ich dem Bodypiercing-Studio Daniel Schmid unter Befolgung der üblichen Vorsichts- und Hygienemassnahmen und unter Verwendung von hochwertigen Materialien folgenden Eingriff:

Ich bin mir bewusst, dass mein neues Piercing eine Nachbehandlung mit sich bringt. Eine Infektion ist nie auszuschliessen, die Wunde muss stetig kontrolliert werden. Wichtige Informationen über Pflege und Komplikationen habe ich erhalten.

Sollten trotzdem Komplikationen bei der Heilung auftreten, werde ich mich umgehend bei Daniel Schmid informieren lassen. Suche ich einen Arzt auf, muss ich die Arztkosten selber tragen.

Mit diesem Wissen entbinde ich alle Mitarbeiter vom Bodypiercing-Studio Daniel Schmid, jeglicher Haftung und Forderungen jetzt und in Zukunft.

Ich bestätige, dass ich weder an Diabetes, Allergien oder anderen schweren Krankheiten leide, die durch den Eingriff mein Wohlbefinden oder Gesundheitszustand gefährden könnten. Ich bin weder schwanger noch stille ich.

- Ich bin 18 Jahre alt.
- Ich bin noch nicht 18 Jahre alt. Wir benötigen eine Einwilligung eines Erziehungsberechtigten. Bitte dieses Formular von einem Elternteil unterschreiben lassen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich den oben stehenden Text gelesen und verstanden habe.

Name
Vorname
Adresse
PLZ/ORT
Telefon
Geburtsdatum
Unterschrift
Unterschrift Erziehungsberechtigter
Datum