

Microblading - Kundeninformation

Handmethode für feinste Augenbrauen-Härchenzeichnung, Lippenzeichnung und Eyelinerzeichnung



Einwilligungserklärung

	Ja	Nein
▪ Sind Sie Bluterin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Leiden Sie an Zuckerkrankheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Leiden Sie an einer Autoimmunkrankheit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Mussten Sie sich im letzten Jahr einer Chemotherapie unterziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Haben Sie im letzten Jahr Cortison eingenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Haben Sie ein Herzleiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Haben Sie Allergien? Wenn ja welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....		
▪ Nehmen Sie regelmäßig Medikamente oder blutverdünnende Mittel ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Sind Sie HIV infiziert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Haben Sie Hepatitis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Neigen Sie zu Herpes Simplex?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Neigen Sie zu blauen Flecken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Sind Sie Schwanger oder Stillen Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Sind Sie zurzeit Gesund?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sollten Informationen durch den Kunden vorenthalten werden die zur gesundheitlichen oder lebensbedrohlichen Gefährdung des Kunden selber oder des Studiopersonals führen, können rechtliche Schritte eingeleitet werden. Etwaige nach der Behandlung auftretende allergische Reaktionen führen niemals zu Schadenersatzansprüchen. Ich trage das Risiko einer allergischen Reaktion und/oder Verletzung selbst. Ich erkläre, bei auftretenden Komplikationen, keine Ansprüche jeglicher Art gegen das Studio, die Mitarbeiter, oder dessen Lieferanten geltend zu machen.

Ich bestätige, dass ich über den Behandlungsverlauf informiert worden bin. Ich habe das vorliegende Merkblatt über eventuelle Risiken genau gelesen. Soweit ich Fragen hatte, wurden mir diese hinreichend und abschließend beantwortet. Ich bin mit der Behandlung für das Microblading einverstanden.

Vorname..... Name.....

Geburtsdatum..... Adresse.....

Tel..... E-Mail.....

Datum..... Unterschrift.....