



Herr Frau

Name: _____

Geboren am: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

Ort: _____

Wird heute am: _____

Der Kunde / die Kundin erklärt hierzu

- ❖ Besteht eine Bluterkrankung, oder erhöhte Blutungsneigung? Ja Nein
- ❖ Bestehen Hauterkrankungen (Neurodermitis etc.)?
Falls ja, welche? _____ Ja Nein
- ❖ Werden Blutverdünnende Medikamente (Marcumar, Aspirin, Heparin etc.) eingenommen? Ja Nein
- ❖ Bestehen Allergien? (Nickel, Titan, Stahl)
Falls ja, gegen welche Allergene? _____ Ja Nein
- ❖ Bestehen Herz- oder Kreislaufbeschwerden? Ja Nein
- ❖ Bestehen Infektionskrankheiten (Hep, MRSA etc.)?
Falls ja, welche? _____ Ja Nein
- ❖ Wurden heute oder in den letzten 7 Tagen Medikamente eingenommen?
Falls ja, welche? _____ Ja Nein
- ❖ Wurden in den letzten 24 Std. Alkohol und / oder andere Betäubungsmittel konsumiert? Ja Nein

Für Weibliche Kunden:

- ❖ Besteht eine Schwangerschaft? Ja Nein
- ❖ Wird gestillt? Ja Nein

Der Kunde / die Kundin wurde auf folgendes hingewiesen:

1. Da während des Piercens die Haut verletzt wird, handelt es sich bei dem Vorgang tatbestandlich um eine Körperverletzung
Gemäß § 223 Abs. 1 StGB. Durch mein ohne Einschränkung erteiltes Einverständnis entfällt die Rechtswidrigkeit.
2. Trotz größter Sorgfalt, Vorsicht und erprobten Techniken und Arbeitsmaterialien, kann es in seltenen Fällen während oder nach dem piercen zu Nebenwirkungen und / oder Komplikationen kommen wie z.B.:
 - ❖ Kreislaufprobleme, Schüttelfrost
 - ❖ leichtes Nachbluten des Piercings
 - ❖ Anschwellen der Haut und Rötungen
 - ❖ Leichte Narbenbildung
 - ❖ Bildung von Wildfleisch

Trotz Einhaltung größtmöglicher Hygiene kann es zu Komplikationen kommen. Allergische Reaktionen und auch entzündliche Reaktionen sind möglich. Auch die Gefahr einer Infektion ist nicht aus zu schließen. Sollten Komplikationen in Folge eines Piercings ärztlich behandelt werden müssen, so übernehmen die Krankenkassen NICHT die Kosten dafür.

Da es sich bei sogenannten Dermal Anchor oder auch Skin Diver um ein Single Point Piercing handelt, können wir keine Garantie geben das der Körper dies verträgt. In seltenen Fällen neigen diese dazu, herauszuwachsen.



3. Da der Piercing Vorgang schmerzhaft ist, kann es zu ruckartigen und für den Piercer unvorhersehbaren Bewegungen o.ä. seitens des Kunden kommen. Trotz leichter Fixierung durch Druck und Anspannen der Hautpartie kann der Piercer die Körper- und Reflexreaktion nicht gänzlich verhindern, lediglich versuchen zu minimieren. In seltenen Fällen kann die Qualität des Piercings dementsprechend beeinflusst werden.

Datenschutzrechtliche Erklärung

Wir werden von dem Fertiggestellten Werk Lichtbildaufnahmen fertigen. Der Kunde/ die Kundin willigt hiermit ausdrücklich darin ein, dass diese Lichtbilder jenseits eines gemäß Art. 6 Absatz 1(f) EU-DSGÜO zulässigen Zwecks zum Zwecke der Ausdarstellung auf unserer Website, unseren Social Media Auftritten (Facebook, Instagram, Twitter usw.) oder auf Werbebannern veröffentlicht werden.

Zu dem werden mit dieser Einwilligungserklärung Gesundheitsdaten erhoben, damit wir entscheiden können, ob die Durchführung des Vertrags ohne Gefahr für eure Gesundheit und ohne Beeinträchtigung des Ergebnisses unserer Arbeit möglich ist. Daher kann ohne diese Datenerhebung der Vertrag von uns nicht durchgeführt werden. Bei diesen Daten handelt es sich um besondere Daten im Sinne des Art. 9 EU-DSGÜO in deren Erhebung wird hiermit durch dich ausdrücklich eingewilligt. Diese Daten werden von uns nicht an Dritte weitergegeben und sie werden für die Dauer von 10 Jahren bei uns aufbewahrt. Hiernach werden die Einwilligungserklärung und diese Zustimmungserklärung vernichtet.

Diese Einwilligung kann uns gegenüber jederzeit widerrufen werden (Art.7 Abs. 3EU-DSGÜO). Hiernach dürfen wir die Verarbeitung der unter der Einwilligung erhobenen und / oder verwendeten Lichtbilder nicht mehr fortsetzen. Die erhobenen Gesundheitsdaten werden – da deren Verarbeitung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs legitim ist – bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfrist verwahrt.

Einwilligung:

Ich habe das vorstehende gelesen und verstanden. Ich fühle mich fit und gesund. Die Ordnungsgemäße Nachsorge eines Piercings wurde mir erläutert und ich habe diese Erläuterung verstanden. Ich versichere, die obigen Angaben wahrheitsgemäß und sorgfältig gemacht zu haben. Über die Risiken des Piercings und deren Ordnungsgemäße Nachsorge wurde ich umfassend aufgeklärt. Ich bestätige, dass die zu stechende Körperstelle meinem Wunsch entspricht. Vor diesem Hintergrund erkläre ich meine Einwilligung in die Durchführung des Piercings.

Unterschrift Kunde / Kundin
