

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG PIERCING/TATTOO

Art, Körperstelle des Piercings/Tattoos:

KUNDENDATEN:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____ Ausweisnummer: _____

Das Anbringen eines Piercings und das Tätowieren stellt laut §223 Abs.1 StGB eine Körperverletzung dar. Deshalb bedarf es einer Einwilligungserklärung, womit durch die Unterschrift der zu piercenden (tätowierenden) Person die Rechtsgrundlage geschaffen wird. Die zu piercende (tätowierende) Person erklärt sich damit einverstanden, dass der/die Piercer/in (Tätowieren/in) bei der Durchführung des Piercings (Tattoo) einen Eingriff an ihrem Körper vornimmt. Ich bestätige hiermit, dass ich volljährig bin bzw. ein gesetzlicher Erziehungsberechtigter anwesend ist und vor der Unterzeichnung dieser Erklärung in verständlicher Art und Weise aufgeklärt wurde. Diese Aufklärung bezog sich auf die beim Piercen (Tätowieren) verbundenen Risiken und möglichen Komplikationen, über die Art und Weise der Durchführung des Vorganges, über die richtige Nachsorge und über die Tatsache, dass dies mit der Verursachung von Schmerzen verbunden sein kann. Alle meine Fragen wurden vollständig und mir verständlich beantwortet. Ich hatte ausreichend Zeit und Gelegenheit meine Entscheidung zu fällen. Eine Pflegeanleitung wurde mir ausgehändigt. Ich stehe nicht unter dem Einfluss von Drogen, Alkohol oder Medikamenten und bin im vollen Besitz meiner geistigen und körperlichen Kräfte. Sollten Komplikationen in Folge eines Piercings (Tattoos) ärztlich behandelt werden müssen, so kann es sein, dass die Krankenversicherung mich an den Kosten beteiligt. Durch meine Unterschrift unter diese Einwilligungserklärung stimme ich dem Piercing (Tattoo) ausdrücklich zu. Alle meine Fragen rund um mein Wunsch Piercing (Tattoo) wurden beantwortet und der Vorgang ausführlich erklärt. Ich stimme dem Piercen (Tätowieren) durch meine Unterschrift zu.

Falls Du Bluter bist, blutverdünnende Medikamente oder Blutgerinnungshemmer einnimmst, gib uns bitte vor dem Piercen (Tätowieren) Bescheid!

Datum: _____ Unterschrift Kundin/Kunde: _____

Bei Minderjährigen und Volljährigen unter gesetzlicher Betreuung/Vormundschaft muss die Einwilligungserklärung von einer erziehungsberechtigten Person oder dem Vormund unterzeichnet und somit bestätigt werden. Mit der Unterschrift wird die aufgeführte Behandlung erlaubt.

Name, Anschrift Erziehungsberechtigter / Vormund: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter / Vormund: _____