

TOESTEMMINGS FORMULIER PMU

MaBelleBeauty& Permanent Make-Up

Ondergetekende, **NAAM** verklaart hierbij het volgende:

De keuze om Permanent Make-up te laten aanbrengen heb ik weloverwogen en uit vrije wil genomen.

Voor en tijdens de behandeling was ik niet onder invloed van alcohol en drugs.

Ik ben geïnformeerd over het feit dat:

a. Als gevolg van Permanent Make-up infecties kunnen ontstaan door: **ONVOLDOENDE** of **ONJUISTE** hygiëne na de behandeling

b. Permanent Make-up een behandeling is, die een paar jaar blijft zitten. (soms altijd)

c. Ik heb op dit moment geen verkleuring, zwelling of enige andere vorm van irritatie op mijn lichaam en beschouw mijzelf gezond genoeg om deze Permanent Make-up te ondergaan.

d. Bij een nieuwe pmu behandeling zitten 2 nabehandelingen inbegrepen. Bij opfrissen geen nabehandeling. Indien er meerdere nabehandelingen nodig zijn wordt 50 euro per behandeling gerekend.

e- Dat wij u een garantie geven van 3 maanden na de laatste behandeling.

f. Veelvuldig gebruikt van peelings, fruitzuren, anti-aging producten, anti-aging behandelingen, zonlicht en zonnebank pigmenten versneld kunnen afbreken.

g. UV protect bij ons verkrijgbaar is van het Cosmeticahuis Sans Soucis

Lichamelijke gezondheid:

- Indien uw tatoeage dient ter camouflage van een bestraling- of operatielitteken, bespreek dit dan eerst met de arts door wie U bent behandeld of door wie u wordt gecontroleerd.

- Indien u bij een dermatoloog onder behandeling bent, raadpleeg deze dan alvorens u besluit een cosmetische tatoeage of permanente make-up te laten aanbrengen.

-Het wordt zwangeren afgeraden om een cosmetische tatoeage of permanente make-up te laten aanbrengen in verband met verhoogde gevoeligheid voor infecties.

Ik lijd wel/niet aan enige vorm van:

1. Diabetes (suikerziekte) wel/niet
2. Hemofilie (bloedziekte) wel/niet
3. Allergie (nitriël, tandartsverdooving, metalen) wel/niet
4. Immuunstoornis wel/niet
5. Ik sta onder dokters- en/of psychiatrische behandeling wel/niet
6. Ik ben zwanger wel/niet
7. Ik heb een actuele zwangerschapswens wel/niet
8. Ik heb plastische chirurgie ondergaan wel/niet
9. Ik heb een gestoorde wondgenezing wel/niet
10. Een wond raakt snel ontstoken wel/niet
11. Na genezing van een wondje treedt kleurverandering op wel/niet
12. Na genezing van een wondje ontstaat meer verhoorning wel/niet of eeltvorming dan normaal wel/niet
13. Na genezing van een wondje ontstaat littekenweefsel wel/niet
14. Ik heb ooit last gehad van koortsuitslag op mijn lippen wel/niet
15. Ik heb ooit last gehad van eczeem wel/niet
16. Ik heb ooit last gehad van psoriasis wel/niet
17. Ik gebruik medicijnen wel/niet
Zo ja, welke medicijnen.....
En waarvoor.....
18. Ik heb de afgelopen 24h het volgende gebruikt: aspirine/vit E/groene thee/alcohol/zout wel/niet
19. Ik ben voornemens een injectable behandeling te ondergaan wel/niet
20. Ik heb reeds injectables wel/niet Zo ja, wanneer was dat en wat?.....
21. Ik ben onlangs ziek geweest wel/niet

Ik heb de volgende informatie over Permanent Make-up ontvangen:

1. Informatie over de risico's van cosmetische tatoeages en permanente make-up.
2. Nazorginstructie

Ik ben mondeling geïnformeerd inzake:

1. Behandelplan en na controle.
2. Informatie over de lichamelijke voorwaarden. (zie ook vragen inzake lichamelijke gezondheid)

Ik heb alle vragen naar waarheid beantwoord. Mij is nadrukkelijk duidelijk gemaakt dat het niet juist of onjuist of onvolledig beantwoorden van de vragen en het niet naleven van de voorwaarden en nazorginstructie's een nadelige invloed kan hebben op het resultaat van de behandeling.

Naam en voornaam.....

Adres:.....

Postcode:.....Woonplaats:.....

Telefoon:.....

Geboortedatum:.....

E-mailadres voor nieuwsbrieven:.....

Ik geef wel geen toestemming voor het publiceren van voor en na foto's op facebook, website en/of folders. (Op deze foto's bent u onherkenbaar)

Eerder behandeld: ja/nee Zo ja, bij.....

Zo ja wanneer?.....

Datum:..... Handtekening:.....

Indien jonger dan 18 jaar:

Naam wettige vertegenwoordiger:.....

Nummer legitimatiebewijs wettige vertegenwoordiger:.....

Handtekening:.....

Bij minderjarigen is de handtekening van ouder of voogd verplicht

Dit toestemmingsformulier kan bij een inspectie door de toezichthouder van GGD worden ingezien!

Door wie of hoe bent u bij MaBelleBeauty terecht gekomen?

- Door het bekijken van onze website
- Door het zien van een door ons aangebrachte PMU bij iemand anders
 - Facebook
 - Anders, te weten.....
- Door een collega: naam en/of salonnaam,.....