

Dövme ve Piercing Uygulaması Aydınlatılmış Onam Formu

Dövme ve piercing stüdyoları için yasal rıza ve bakım sorumluluğu formu.

Formun Amacı

Dövme ve piercing uygulamalarının kalıcı niteliği, enfeksiyon riskleri, 18 yaş sınırı ve müşterinin bakım kurallarına uyma taahhüdünü belgelemek.

Yasal Dayanak

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Türk Ceza Kanunu 18 Yaş Hükümleri.

Kişi Bilgileri ve Beyanlar

Müşteri Ad Soyad *

T.C. Kimlik / Pasaport No *

Doğum Tarihi *

Uygulama *

[] Özel Tasarım Dövme [] Yazı / Minimal Dövme [] Kıkırdak Piercing [] Burun / Dudak Piercing [] Göbek Piercing

Keloid Yara Geçmişiniz Var mı? *

[] Hayır [] Evet

18 Yaş ve Sağlık Beyanı

- Müşterinin 18 yaşından büyük olduğunu ve kimliğini ibraz ettiğini beyan etmesi
- Hepatit B, Hepatit C, HIV gibi kan yoluyla bulaşan hastalık durumu
- Keloid ve hipertrofik yara izi oluşma yatkınlığı
- Alkol veya uyuşturucu madde etkisi altında olunmadığının beyanı

Tasarım ve Bölge Onayı

- Şablonun (stencil) vücuda yerleşimi, boyutu ve yazım kurallarının son kontrolü

İşlem Sonrası Bakım (Aftercare)

- Steril bandajın ne kadar süre tutulacağı
- Özel antibakteriyel sabun ve onarıcı krem kullanım protokolü
- İlk 2-3 hafta deniz, havuz, sauna ve doğrudan güneş yasağı

Onay Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım; sorularıma yanıt aldım. Verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen hizmetin tarafıma uygulanmasını özgür irademle kabul ederim.

Ad Soyad / İmza

Tarih: / /

Uygulayıcı Ad Soyad / İmza

Tarih: / /