

Zgoda na mikrobladowanie / PMU

Świadoma zgoda na zabiegi mikrobladowania, tatuażu permanentnego i tatuażu kosmetycznego

Informacje o kliencie

Imię *

Nazwisko *

Adres e-mail *

Numer telefonu *

Data urodzenia *

DD / MM / RRRR

Szczegóły zabiegu

Żądane zabiegi *

- ☐ Mikrobladowanie (brwi metodą włosów)
- ☐ Brwi pudrowe/ombré
- ☐ Brwi kombinowane (mikrobladowanie + cieniowanie)
- ☐ Różowy makijaż ust
- ☐ Eyeliner — górny
- ☐ Eyeliner — dolny
- ☐ Wzmocnienie linii rzęs
- ☐ Mikropigmentacja skóry głowy
- ☐ Poprawka / Wznowienie koloru

Badanie zdrowotne

Czy jesteś obecnie w ciąży lub karmisz piersią? *

☐ Tak ☐ Nie

Czy przyjmujesz leki rozcieńczające krew, aspirynę lub olej rybny? *

☐ Tak ☐ Nie

Czy brałeś/brałaś Accutane w ciągu ostatnich 12 miesięcy? *

☐ Tak ☐ Nie

Czy masz którąś z następujących chorób?

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Cukrzyca | ☐ Epilepsja | ☐ HIV lub Hepatitis |
| ☐ Blizny keloidy | ☐ Zaburzenie autoimmunologiczne | ☐ Hemofilia |
| ☐ Herpes zimny / Herpes simplex | ☐ Leczenie nowotworu | ☐ Żaden z powyższych |

Czy miałeś/miałaś wcześniej makijaż permanentny? *

☐ Tak ☐ Nie

Jeśli tak, proszę opisać

Czy masz jakiegokolwiek znane alergii na pigmenty, lidokainę lub lateks? *

☐ Tak ☐ Nie

Jeśli tak, proszę opisać

Ryzyka i pielęgnacja

Ważne informacje:

Makijaż permanentny to forma tatuażu kosmetycznego. Pigment jest wszczepiany w górną warstwę skóry (dermę).

Potencjalne ryzyka:

- Infekcja, obrzęk i zaczerwienienie
- Reakcja uczuleniowa na pigmenty
- Nierówny kolor, asymetria lub migracja pigmentu
- Blizny lub formowanie się keloidu
- Blaknięcie lub zmiana koloru w czasie
- Powikłania podczas rezonansu magnetycznego (rzadkie)

Czego się spodziewać:

- Kolor będzie wyglądać na 40-60% ciemniejszy bezpośrednio po zabiegu
- Gojenie trwa 4-6 tygodni; ostateczny kolor pojawia się po całkowitym wygojeniu
- Poprawka jest zazwyczaj potrzebna 6-8 tygodni po zabiegu początkowym

Pielęgnacja:

- Trzymaj obszar czystym i suchym przez 10 dni
- Nie drapać, nie zdierać ani nie odklejać łuszczących się łuszczynek
- Unikaj słońca, pływania, saun i pocenia się przez 10-14 dni
- Bez makijażu na leczonym obszarze przez 10 dni
- Nakładaj maść do pielęgnacji zgodnie z wskazówkami

Rozumiem, że makijaż permanentny to proces tatuowania, wyniki nie są dokładne i może być potrzebna poprawka. Akceptuję ryzyka.

Rozumiem zagrożenia i że PMU to proces tatuowania: _____

Dziennik usług

Tylko do użytku wewnętrznego

	Data	Obszar	Pigment / Nr serii	Igła / Ostrze
Wpis 1				
Wpis 2				
Wpis 3				

	Data	Obszar	Pigment / Nr serii	Igła / Ostrze
Wpis 4				

Zgoda i podpis

Wyrażam zgodę na zabieg makijażu permanentnego opisany powyżej. Rozumiem, że jest to proces tatuowania wiążący się z nieodłącznymi ryzykami. Ujawniłem/ujawniłam wszystkie informacje dotyczące zdrowia i przyjmuję odpowiedzialność za przestrzeganie instrukcji pielęgnacyjnych. Zwalniasz dostawcę z odpowiedzialności.

Potwierdzam, że przeczytałem/przeczytałam i zrozumiałem powyższe informacje i wyrażam świadomą zgodę.

Przeczytałem/przeczytałam i rozumiem powyższe informacje: _____

Podpis

Data

Drukowane imię i nazwisko

Data *

DD / MM / RRRR

Ten formularz został bezpłatnie udostępniony przez Consentify

Consentify zamienia formularze takie jak ten w cyfrową zgodę, którą Twój klient podpisuje na własnym telefonie za pomocą kodu QR — z automatycznymi plikami PDF, flagami przeciwwskazań i zaszyfowaną pamięcią. Darmowy plan dostępny na <https://getconsentify.com>.

Tylko szablon. Przed użyciem zapoznaj się z własnym licencjonowanym specjalistą lub doradcą prawnym; wymagania różnią się w zależności od jurysdykcji i rodzaju praktyki.