

Informovaný souhlas: Piercing nezletilé osoby

Tento dokument slouží jako písemný informovaný souhlas zákonného zástupce nezletilé osoby s provedením piercingu.



Údaje o nezletilé osobě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

Údaje o zákonném zástupci:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

Telefonní číslo:

E-mail:

Datum provedení zákroku:

Specifikace piercingu:

Informovaný souhlas a prohlášení zákonného zástupce:

Souhlasím s provedením piercingu u výše uvedené nezletilé osoby. Byl/a jsem řádně informován/a o povaze zákroku, jeho průběhu, možných rizicích (např. bolest, krvácení, otok, infekce, alergická reakce, prodloužené hojení), a o nutnosti dodržování hygienických a následných ošetřovacích pokynů.

Prohlašuji, že dítě netrpí žádným závažným onemocněním, které by bránilo provedení zákroku (např. poruchy srážlivosti krve, epilepsie, cukrovka, oslabená imunita, alergie na kovy apod.), nebo jsem o těchto skutečnostech informoval/a předem. Beru na vědomí, že nedodržení doporučené následné péče může vést ke komplikacím, a že za takové komplikace nenese provozovatel odpovědnost.

Svým podpisem potvrzuji, že jsem zákonným zástupcem výše uvedené nezletilé osoby, že jsem si tento dokument přečetl/a, jeho obsahu rozumím a souhlasím s provedením zákroku.

V

dne:

Podpis zákonného zástupce:

(Při příchodu na zákrok je nutné předložit občanský průkaz zákonného zástupce.)