

VERKLARING VOOR SEMI PERMANENTE MAKE-UP

Naam van het instituut: **Mio Care**
Naam Beroepsbeoefenaar: Lesage Loremie

Gebruikte inkt

.....

Merk/ Lotnummer / vervaldatum:

.....

Merk/ Lotnummer / vervaldatum:

.....

Merk/ Lotnummer / vervaldatum:

.....



De klant staat de eerder vermelde beroepsbeoefenaar toe om op zijn/haar lichaam semi permanente make up te plaatsen met de kenmerken zoals ze hierboven worden weergegeven.

De beoefenaar verklaart zijn job uit te oefenen volgens de hygiëneregels zoals ze staan aanbevolen in het KB van 25/11/2005 betreffende de reglementering van semi permanente make up.

Alvorens over te gaan tot semi permanente make-up worden personen die 'ja' aanduiden op één van volgende vragen, verzocht een arts te raadplegen en een attest van goedkeuring mee te brengen op de dag van de toepassing, indien er twijfel is heeft de beoefenaar recht om eerst een attest te vragen of de plaatsing te wijgeren;

a: Ik lijd aan hemofilie, storing in stolling of die geneesmiddelen nemen die kunnen interfereren met de bloedstolling of vorming van bloedklonters; 0 JA - 0 NEEN

b: Ik neem bloedverdunders; 0 JA - 0 NEEN

c: Ik neem antibiotica; 0 JA - 0 NEEN

d: ik lijd aan een verminderd immuun systeem of herhaalde infectie; 0 JA - 0 NEEN

e: Ik lijd aan een allergie; 0 JA namelijk:.....- 0 NEEN

f: Ik lijd aan een huidaandoening; 0 JA namelijk:.....- 0 NEEN

g: Ik lijd aan een hartkwaal; 0 JA - 0 NEEN

h: Ik ben zwanger of geen borstvoeding; 0 JA - 0 NEEN

i: Ik lijd aan Epilepsie; 0 JA - 0 NEEN

j: Ik lijd aan hyperventilatie of flauwvallen: 0 JA - 0 NEEN

k: Ik ben onder invloed van alcohol: 0 JA - 0 NEEN

l: Ik ben onder invloed van drugs; 0 JA - 0 NEEN

1) verklaar meerderjarig te zijn (+18 jaar), geen gezondheidsaandoeningen heb zoals hart, epilepsie en hemofilie. Verklaar dat ik in de afgelopen jaar geen hepatitis heb gehad. Sta niet onder invloed van drugs of alcohol. Ik bevestig dat er bij het nemen van mijn beslissing voor de toepassing van semi permanente make up, ik zowel fysisch, geestelijk alsook op vlak van gezondheid er geschikt voor ben en er geen enkele belemmering bestaat voor het nemen van deze beslissing.

2) verklaar in kennis gesteld te zijn over de mogelijke risico's en complicaties van voor en na de behandeling zoals;

Plaatselijke abcessen, impetigo(huidinfectie), Erysipelas (huidinfectie), Necrose (afsterving weefsel), Keloïden, contactallergieën, allergische reactie inkt,

3) verklaar ervan in kennis gesteld te zijn dat ik eventueel een beetje pijn zal lijden tijdens de behandeling. Omdat iedere persoon de pijn op een andere manier beleeft, zal het gevoel van pijn voor elk anders ondervonden worden.

4) ook al komt het in minimale gevallen voor, werd ik toch in kennis gesteld over de neveneffecten zoals mogelijks: lichte opzwellingen, matige bloeding, rode en roze plekken (een zeer kleine mogelijkheid tot blauwe plekken) en andere gevoeligheden.

5) weet dat er verkleuring zou kunnen ontstaan en ik hierdoor voor retouches terug dien te komen

6) afhankelijk van de graad van vettigheid van de huid, zal verkleuring/vervaging in die mate groot zijn. Daarom kan er geen garantie verleend worden over de termijn van de kleur.

7) retouches die binnen de 8 weken gebeuren zijn gratis, na deze termijn tot 3 maanden na de toepassing betaal ik

€ 50,00 voor een extra retouche.

*prijzen kunnen jaarlijks veranderen.

8) ik keur de voorgestelde vorm, kleur en de dikte van mijn wenkbrauwen, lippen of eyeliner goed.

9) door gebruik te maken van bloedverdunners loop ik het risico dat er meer bloedingen zijn. Daarom ben ik in kennis gesteld om voor de behandeling GEEN aspirine te gebruiken.

10) ik werd in kennis gesteld over de nazorgen van de behandeling die ik thuis zelf moet doen. Ik verklaar de gegeven richtlijnen en nazorgen goed gelezen en begrepen te hebben.

11) ik werd in kennis gesteld dat er mogelijks, al is het minimaal, een infectie kan ontstaan. Bevestig bij deze dat ik alle inspanningen zal doen om de richtlijnen over de nazorg goed na te leven.

12) ik geef Trust Me de toelating om foto's/filmpjes te maken van uw behandeling en resultaat. Dit zal enkel dienen om reclame te maken op de website en onze social media.

Ik verklaar de bovenstaande toelichtingen goed nagelezen en begrepen te hebben, en volhard deze met mijn handtekening. Ik bevestig dat de onderstaande gegevens over mijn identiteit correct zijn.

Opgemaakt in tweevoud op/...../2021
goedgekeurd

klant

Voor akkoord, gelezen en

Naam, Voornaam en handtekening