

SKART Lab. - Piercing & Tattoo studio

PIERCING CONSENSO INFORMATO

(compilare in stampatello)

Il sottoscritto / la sottoscritta	Genitore ovvero tutore
nome:	nome:
cognome:	cognome:
nato/a a:	nato/a a:
il giorno:	il giorno:
e residente a:	e residente a:
in via:	in via:
eMail:	eMail:
numero cellulare:	numero cellulare:
tipo di documento:	tipo di documento:
numero:	numero:
rilasciato da:	rilasciato da:
il:	il:
firma:	firma:

dichiara/dichiarano liberamente ed in piena coscienza di essere stato/i messo/i al corrente che:

1. Per piercing si intende la perforazione di una qualsiasi parte del corpo umano allo scopo di inserire gioielli come anelli o altre decorazioni di diversa forma o fattura. Il foro è effettuato mediante ago da piercing monouso e sterile, gioiello sterile ed altro materiale sterile idoneo allo scopo, che eventualmente si rendesse necessario;
2. per rimuovere i relativi effetti è necessario ricorrere ad interventi chirurgici di piccola o media entità i quali non sempre garantiscono il ripristino delle condizioni precedenti;
3. l'operatore è obbligato ad osservare le norme igienico-sanitarie prescritte dai regolamenti attuativi; *l'operatore mi ha informato sui rischi impliciti legati a questa pratica se non vengono rispettate le norme igienico-sanitarie, ovvero la possibile trasmissione di alcune malattie infettive come la sindrome da immunodeficienza acquisita (hiv-AIDS), epatite virale B e C;*
4. in conseguenza dei trattamenti descritti si può diventare allergici ai metalli;
5. non si possono praticare i trattamenti descritti sopra su cute con processo infiammatorio in atto;
6. è sconsigliato farsi eseguire piercing durante la gravidanza e nei 6-12 mesi precedenti la gravidanza stessa; nel processo di cicatrizzazione di una ferita è possibile la formazione di cheloidi. Con tale termine si intende il tessuto cicatriziale in eccesso;
7. Il piercing può determinare, nella zona cutanea circostante al punto di introduzione, la formazione di noduli (granulomi);

8. se si stanno assumendo farmaci è indispensabile consultarsi con il proprio medico curante prima di eseguire il piercing. In particolare i farmaci anticoagulanti (tipo Cumadiyn o Aspirinetta) sono estremamente pericolosi se assunti durante i trattamento;
9. i soggetti che soffrono di epilessia devono essere consapevoli che il piercing potrebbe causare crisi o altre conseguenze pertanto si deve assolutamente consultare il proprio medico curante prima di eseguirlo;
10. Il sottoscritto è consapevole che in caso di uso di gioielli diversi da quelli inizialmente inseriti e non concordati, si va incontro al rischio di complicanze post-intervento.

dichiara/dichiarano inoltre:

- Di non avere in corso terapie farmacologiche incompatibili con l' esecuzione del piercing;
- Di non essere epilettico;
- Di non essere incinta;
- Di non essere cardiopatico ne di essersi sottoposto a operazioni di bypass;
- Di non avere problemi psichici psichiatrici;
- Di non essere sotto gli effetti di droghe e alcool;
- Di non avere allergie incompatibili con l' esecuzione del piercing;
- Di essere stato informato sulle precauzioni specifiche da tenere dopo l'effettuazione del trattamento;
- Di aver ricevuto la relativa informativa scritta.

Con la sottoscrizione del presente modulo, si acconsente all'esecuzione del trattamento nella seguente parte del corpo:

firma cliente

firma genitore/tutore

Presto il consenso al trattamento dei dati a sensi dell'articolo 23 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dichiaro di aver preso visione dell'avviso sulle finalità e modalità di trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del medesimo decreto legislativo 196/2003.

firma cliente

firma genitore/tutore

Autorizzo incondizionatamente l'esecuzione e l'eventuale pubblicazione ed uso anche a scopo commerciale e promozionale di materiale fotografico ed audiovisivo che mi ritragga prima, durante e dopo l'esecuzione del trattamento.

firma cliente

firma genitore/tutore

Il genitore/tutore dichiara inoltre di avere la patria potestà sul minore. FIRMA:

data