ESTHETIC STUDIO

POTVRDENIE A SÚHLAS KLIENTA

Kontrakt pre obočie

s mikroblading technikou

MEDZI:

ARTIST

Meno a priezvisko	**Mgr. Darina Lackovičová**
Meno firmy	**DL Esthetic Studio**
Adresa	**Námestie sv. Michala 36/10A, 919 30**
Krajina, mesto	**Jaslovské Bohunice**
Microblading miesto konania	**Jaslovské Bohunice**

KLIENT

Meno, priezvisko	
Adresa	
Mesto	
Krajina	

Zákazník je informovaný a súhlasí s tým, že bude od Phibrows Artist Darina Lackovičová pigmentovaný.

Darina je povinná vykonávať úpravu za prísneho dodržania všetkých opatrení v oblasti zdravia a ochrany zdravia pri práci.

Zdravotné otázky

Aby bolo možné vykonávať liečbu optimálne, budeme vás žiadať, aby ste odpovedali na nasledujúce otázky o zdraví pravdivo:

Trpíte niektorou z nasledujúcich chorôb? Správnu odpoveď zakrúžkujte.

KONTRAINDIKÁCIE k vykonaniu zákroku:

Trpím na Crohnovu chorobu	áno nie
Trpím na hemofíliu	áno nie
Trpím na lupus	áno nie
Trpím na herpes simplex a zápal oka	áno nie
Trpím na ichtyózu	áno nie
Mám rakovinové ochorenie kože na tvári / melanómy	áno nie
Trpím na keloidy	áno nie
Trpím na očné komplikácie z cukrovky	áno nie
Trpím na rakovinu pier	áno nie
Trpím na ochorenie štítnej žľazy	áno nie
Mám cukrovku (pumpa, I. alebo II. typ)	áno nie
Som alergický/á na dentálne anestetiká	áno nie
Trpím na herpes pier	áno nie
Trpím na ekzém (aktívna fáza)	áno nie
Mám problémy so srdcom	áno nie

Som tehotná alebo dojčím	áno nie
Trpím na zhoršené hojenie rán	áno nie
Mám psoriázu, seboreu	áno nie
Mám vysoký krvný tlak	áno nie
Užívam lieky na riedenie krvi	áno nie
Mám vírus žltačky	áno nie
Mám HIV vírus	áno nie
Som pod dohľadom alebo pod liečbou dermatológa	áno nie
Užil/a som aspirín v posledných 24 hod.	áno nie
Užil/a som antibiotiká za posledné 3 týždne (14 dní po je ok)	áno nie
Plánujem podstúpiť plastickú operáciu	áno nie
Bol mi aplikovaný botulotoxín (Botox) v posledných 6 týž.	áno nie
Je mi známa nejaká informácia, ktorá nie je uvedená v žiadnej časti kontraindikácií, o ktorej by som mala informovať vykonávateľa zákroku (napr. aktuálne užívanie liekov, kožné choroby z minulosti atď.)	áno nie

Som poučená o nasledovných faktoch

- Pred začiatkom procedúry PMU mi špecialista predkreslil tvar obočia a súhlasím s jeho tvarom.
- Súhlasím s použitím farby, farieb pigmentov, ktoré boli zvolené.
- Pokožka bude po permanentnom mejkape v mieste aplikácie tmavšia prvých 5 dní odo dňa aplikácie procedúry.
- Počas prvých 7 dní po ošetrení sa neslňte a nepoužívajte solárium.
- Refundácia nie je možná.
- Bol/a som poučený/á o potrebnej starostlivosti o pokožku po permanentnom mejkape.
- Aplikovaná na základe Vášho slobodného rozhodnutia.

Zmluvné povinnosti

Súhlasím, že budú robené fotografie a že môžu byť použité na reklamné účely.	áno nie

Vysvetlenie

Zákazník je od **Dariny** o konkrétnych rizikách dôkladne informovaný. Najmä zákazník bol informovaný o týchto nebezpečenstvách:
A to, že pri zákroku, a v súlade so všetkou odbornou starostlivosťou, môže byť spôsobené zranenie.

Aj napriek najmodernejším a najlepším prísadám vo farbách môže dôjsť v niektorých prípadoch k alergickej reakcii. Zákazník si je vedomý a v tomto zmysle berie s vedomím zodpovednosť na seba. Počas a po ošetrení môže okolie obočia dočasne ľahko opuchnúť, začervenať alebo spôsobiť svrbenie. Tieto príznaky po krátkej dobe znovu ustúpia.

V závislosti od štruktúry kože sa po prvom zákroku môže intenzita farby meniť. V prvých siedmich dňoch je obočie o 40 % tmavšie a o 10 – 15 % väčšie. Farba a flexibilita farby závisia od prírodných pigmentov kože. Tvar sa vymeriava podľa proporcií tváre. Symetria je určená digitálne, oči sú zatvorené z dôvodu negatívnych dopadov mimiky tváre.

Každá pokožka je iná, a preto sa predpokladá, že každá pokožka má inú schopnosť prijímať pigmenty (intenzita farby). V závislosti od štruktúry pokožky je potrebné poznamenať, že zmena v intenzite farby je možná, a tak niektoré pleti si vyžadujú viac sedení.

Prvá korekcia sa vykonáva štyri týždne po ukončení hojenia obočia. Pre mastnú pleť je nutných viac korekcií.

Permanentný make-up je vždy zranením kože. S ňou treba zaobchádzať opatrne a jemným spôsobom tak, aby sa mohla liečiť bez komplikácií. Nedostatočná starostlivosť pri hojení pleti môže viesť ku kvalitatívnym stratám na permanentnom make-upe, ktoré nie sú v kompetencii **Dariny** .

ZÁKAZNÍK JE POŽIADANÝ, ABY BRAL NA VEDOMIE NASLEDUJÚCE INŠTRUKCIE V NASLEDUJÚCICH 7 DŇOCH

Pigmentácia nesmie prísť do styku s mydlom, kozmetikou, make-upom a podobne, nesmie prísť do styku s prstami. Používajte len odporúčané produkty – vazelínu na následnú starostlivosť.

Ošetrujúci krém môže byť aplikovaný v tenkej vrstve. Pred nanesením na pigmentovanú zónu opatrne poutierať vlhkým vatovým tampónom na čistenie a následne utrieť do sucha. Nepoužívajte po aplikácii žiadne iné liečebné prostriedky a krémy. To by mohlo spôsobiť infekciu alebo iné komplikácie.

Po tetovaní vynechávame 4 týždne: solárium, plávanie, sauna, potenie (šport) a nadmerné opaľovanie sú zakázané. Užívanie antibiotík počas 4 týždňov môže vyplaviť pigment, tak isto aj užívanie detoxikačných čajov, spiruliny, chlorelly, zeleného jačmeňa. Štúdio vylučuje akúkoľvek zodpovednosť za nesprávne dodržiavanie alebo nepochopenie následnej starostlivosti. **Darina** za ňu nezodpovedá.

Kompetencie

Potvrdzujem, že som si prečítal/a a pochopil/a vyššie uvedené informácie.	áno	nie
Obdržal/a som jasnú a zrozumiteľnú odpoveď na všetky moje otázky.	áno	nie
Zákrok a liečba mi boli plne vysvetlené a ja súhlasím.	áno	nie
Nemám ďalšie otázky a sťažnosti.	áno	nie

Súhlas a čestné prehlásenie

Svojím podpisom potvrdzujem a čestne prehlasujem, že som dôkladne informovaný/á o procedúre permanentného mejkapu a že mi bolo úplne a zrozumiteľne odpovedané na všetky moje otázky. Po tomto úkone som si vedomý/á, že mám nárok na korekciu v priebehu 2 mesiacov od dátumu vykonania procedúry na tej istej lokalite, v rovnakej aplikačnej miere. Tento dotazník podpisujem na znak súhlasu, slobodne a bez časovej tiesne.

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

Dolu podpísaný/á _____ týmto udeľujem prevádzkovateľovi **DL Esthetic Studio, Mgr. Darina Lackovičová, Námestie sv. Michala 36/10A, 919 30 Jaslovské Bohunice**, výslovný súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v tomto kontrakte, vrátane údajov o mojom zdravotnom stave, na účel posúdenia vhodnosti a vykonania zákroku permanentného make-upu a evidencie poskytnutej služby, v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 (GDPR) a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov.

Osobné údaje budú uchovávané len po dobu nevyhnutnú na splnenie tohto účelu a zákonných povinností a nebudú poskytnuté tretím stranám, okrem prípadov, keď to vyžaduje zákon. Súhlas je dobrovoľný a môžem ho kedykoľvek odvolať písomne alebo e-mailom na dlestheticstudio@gmail.com. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania pred jeho odvolaním.

Beriem na vedomie, že mám právo na prístup k svojim osobným údajom, na ich opravu, vymazanie, obmedzenie spracúvania a prenosnosť, ako aj právo podať sťažnosť na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky.

V Jaslovských Bohuniciach dňa

Podpis klienta