

DEN TUMI  
Bagattenstraat 5  
9000 GENT

0495/48 86 81



www.dentumi.be  
info@dentumi.be

Doorlopend open van  
12u tot 18u dinsdag tem  
zaterdag.

## DEN TUMI TOESTEMMINGSFORMULIER PIERCING

Ondergetekende, (naam) \_\_\_\_\_

Verklaart hierbij het volgende :

- De keuze om een piercing te laten aanbrengen heb ik weloverwogen en uit vrije wil genomen.
- Voor en tijdens de behandeling was ik niet onder de invloed van alcohol of drugs.
- Ik ben geïnformeerd over de risico's die kunnen ontstaan als gevolg van het zetten van een piercing, zoals infecties, littekenvorming en andere beschadigingen aan mijn lichaam.
- Ik heb op dit moment geen verkleuringen, zwellingen, bulten of enige andere vorm van irritatie op mijn lichaam en beschouw mezelf gezond genoeg om deze piercing te nemen.
- Ik heb geen plastische chirurgie of radiotherapie (bestraling) ondergaan op de plaats die ik wil laten piercen.
- Ik gebruik op dit moment geen antistollingsmiddelen.

Ik lijd wel/niet aan enige vorm van :

- Diabetes -----wel/niet
- Hemofilie -----wel/niet
- Contactallergie -----wel/niet
- Immuunstoornis -----wel/niet
- Metaalovergevoeligheid -----wel/niet
- Hart en vaatafwijkingen -----wel/niet

Het aanbrengen van een piercing wordt sterk afgeraden als één of meerdere keren 'wel' van toepassing is. Het wordt zwangeren afgeraden om een piercing te laten aanbrengen in verband met verhoogde gevoeligheid voor infecties.

Ik heb de volgende schriftelijke informatie van de piercer ontvangen: Hoe verzorg ik mijn piercing.

Naam: \_\_\_\_\_

Straat en nr: \_\_\_\_\_

Woonplaats: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Ik, bovengetekende \_\_\_\_\_ verklaar toestemming te hebben van mijn ouders.

Handtekening: \_\_\_\_\_ (bij minderjarigen, van ouder of voogd)