



Einverständniserklärung - Piercing

Vom Piercer auszufüllen:

Piercingstelle:	Piercingschmuck:	Charge:
Liegt ein Piercing gemäß BGBl 141 §2 Abs. 1 vor (Abheilzeit ca. 24 Tage)?		Ja Nein

Angaben zur Person -> MÜSSEN laut BGBl vollständig ausgefüllt werden!!

Vorname, Nachname : Im Weiteren „Ich“ genannt *	
Geboren am:	
Wohnhaft in:	
Legitimation und Volljährigkeit geprüft durch Ausweis: (Art/Nummer)	ART: NUMMER:
Handynummer:	
E-Mail: & Facebook-Name:	/
Woher kennen Sie uns?	

16€ Gratis: Ich will die Pflegeprodukte von ProntoLind umsonst, dafür lass ich mich für YouTube filmen!

JA ()

NEIN ()

Das Body-Piercing darf nur vorgenommen werden, wenn kein Hinweis auf eine dem Piercing entgegenstehende Kontraindikation vorliegt. Deshalb ist die wahrheitsgemäße Beantwortung der folgenden Fragen die Voraussetzung für die Durchführung des Piercings.

Zutreffende Kontraindikationen bitte wahrheitsgemäß durch Ankreuzen beantworten:

1. <u>Krankheit:</u>	Ja	Nein	Anmerkung:
Hepatitis A,B,C,D,E,F			
HIV-Infektionen (AIDS)			
Hämophilie (Bluterkrankheit)			
Diabetes Mellitus (Zuckerkrankheit)			
Ekzeme			
Autoimmunerkrankungen			
Blutverdünnungstherapie			
Geschlechtskrankheiten			
Akuter fieberhafter Infekt			
Herpes			
Epilepsie			
Diverse Hautkrankheiten (wenn ja, welche?)			
Andere chronische oder akute Erkrankungen (wenn ja, welche?)			
Angeborene Immundefizienzerkrankungen (wenn ja, welche?)			
Andere Gründe für eine Immunsuppression (Unterdrückung der Immunsystemes durch Medikamente?)			
Sonstige Krankheiten (wenn ja, welche?)			
2. <u>Allergien:</u>	Ja	Nein	Anmerkung:
Desinfektions-/Betäubungsmittel (Lidocain)			
Latex / andere Plastikmaterialien			
Nickel / Metalle (Piercing ist aus Titan-Nickelfrei)			
Alkohol (nur bei Hautkontakt)			
Sonstige Allergien (wenn ja, welche?)			
3. <u>Gesundheit & Wohlbefinden:</u>	Ja	Nein	Anmerkung:
Niedriger Blutdruck			
Erhöhter Blutdruck			
Ohnmacht- & Schwindelanfälle			
Herzprobleme			
Liegt eine Schwangerschaft vor?			
Stehen Sie unter dem Einfluss von: Drogen, Alkohol oder anderen die Wahrnehmung beeinflussenden Mittel oder anderen Medikamenten?			
Wurden Aspirin/ Blutverdünner etc. eingenommen?			

Hinweise für den Kunden:

Bei Nichtbeachten der Pflegeanleitung können Komplikationen an der gepiercten Körperstelle auftreten. Im Falle von Komplikationen nach dem Piercingstechen ist auf jeden Fall ein Arzt aufzusuchen. Von einer selbständigen Entfernung des Piercings wird abgeraten, da dies zu Verletzungen und Entzündungen der

BITTE WENDEN!!

Verwendete Einsatzstoffe / Chargen 201

Komplikationen/ Anmerkungen:

gepiercten Stelle führen kann. Die Entfernung und Auswechslung des Piercings sollte ausschließlich durch eine(n) gewerblich befugte(n) Piercer(in) erfolgen. Eine Wiederanbringung des Piercings ist nach der Entfernung nicht möglich, eine Zuwiderhandlung führt daher zur Verletzung / Entzündung der Körperstelle.

Mit meiner Unterschrift wird weiter zu obigem bestätigt, dass:

- Ich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte und nach genügend Bedenkzeit damit einverstanden bin, dass an meinem Körper ein Piercing angebracht wird.
- Ich ausführlich über die richtige Nachbehandlung/Risiken/Pflege des Piercings aufgeklärt wurde und mir eine schriftliche Ausführung der Pflegevorschriften, eine Kopie der Einverständniserklärung und die verwendeten Chargennummern sowie eine Kurzbeschreibung der erbrachten Leistung ausgehändigt wurden.
- Ich verstehe, dass es trotz professioneller Durchführung und Beachtung der Pflegevorschriften zu Infektionen und anderen Beschwerden kommen kann.
- Ich bestätige, die Einverständniserklärung gelesen und verstanden zu haben und alle von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Für eventl. Falschangaben auch mangels Unwissen haftet der durchführende nicht.
- Ich zudem aufgeklärt wurde, dass das Piercen laut Gesetz zur Körperverletzung zählt und ich diesem Eingriff zur Gänze (eigenverantwortlich) zustimme.
- Ich akzeptiere, dass die Trend Agent GmbH keinerlei Haftung für das Piercen und den Heilungsprozess übernimmt und werde keine rechtlichen Schritte gegen sie geltend machen.
- Ich ggf bei Betäubung der Stelle ein Anästhetikum selbst angewendet habe u. nicht allergisch bin. ()
- Ich der Veröffentlichung eines Fotos /Video und Abtretung der Bild/Video und Tonrechte unwiderruflich unentgeltlich zustimme, **dafür spare Ich 16€:**

Ja	Nein
----	------

Ich * s.o., stimme zu, dass meine Daten: Name, Geburtsdatum, Adresse, Email, Social Media Namen, Legitimationsdaten, Telefonnummer, Dokumentation der Behandlungen, Kontraindikationen zum Zweck Durchführungen von Behandlungen, Kontaktpflege, Zusendung von Werbematerial über die Produkte und Serviceleistungen, Erinnerungen, Terminauswertungen, Datenevaluierungen von Trend Agent GmbH, verarbeitet und für 30 Jahre gespeichert werden. Ich stimme zu, dass die aufgezählten Daten an die Firma Shore Seidlstr. 23, 80335 München über welche Ich den Termin gebucht habe bzw. die Terminbestätigung nach Terminvereinbarung Tel oder vor Ort erhalten habe weitergeleitet werden. Bei Terminvereinbarung telefonisch / vor Ort stimme ich nachträglich der erfolgten Speicherung meiner Daten zu. Ich bin damit einverstanden, dass ich Zusendungen, auch Werbezusendungen, per E-Mail, Social Media und/oder Telefon erhalte. Diese Einwilligung kann jederzeit unter widerruf@trend-agent.at unter Angabe meiner Daten widerrufen werden. Die Zustimmung hierzu erteile ich zu allem anderen genannten auch hierfür mit meiner Unterschrift. **

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Bei Minderjährigen auszufüllen: (entfällt falls BGB 141 §2 Abs. 1 vorliegt)

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten:	
Hiermit bestätige ich, die obenstehenden Ausführungen gelesen und verstanden zu haben. Als der gesetzlicher Erziehungsberechtigte(r) des/der Minderjährigen erkläre ich mich ausdrücklich mit der Vornahme des Piercings einverstanden, stimme der genannten Datenverarbeitung ** von meinen Daten und denen meines Kinder s.o. vollständig zu und erteile meinem Kind ausdrücklich die Vollmacht auch darüber zu entscheiden ob es der Übertragung der Video- / Ton- und Bildrechte im Internet / Social Media laut separater Einwilligungserklärung zustimmt.	
Vorname, Nachname:	
Legitimation geprüft durch Ausweis: (Art/Nummer)	
Datum:	Unterschrift:

BITTE WENDEN!!

Verwendete Einsatzstoffe / Chargen 201
 Komplikationen/ Anmerkungen:

Übertragung (Abtretung) der Video- / Ton- und Bildrechte:

Einrichtung / Lizenznehmer: Trend Agent GmbH, Mariahilferstr. 100 – 1070 Wien / Piercingstudio Wien / Marc-André Stingel

Im Rahmen der Durchführung eines Piercings, Piercing Wechsel etc. / dem Studio – Geschäfts besuch wurden/werden von mir Video-, Bild- und/oder Tonaufnahmen gemacht, auf welchen ich oder Körperteile meinerseits deutlich erkennbar dargestellt sind. Diesen Aufnahmen habe ich und ggf mein Erziehungsberechtigter VORAB durch Ankreuzen auf der Einwilligungserklärung freiwillig und explizit zugestimmt.

Ich bin mit den Aufnahmen einverstanden und stimme einer möglichen Veröffentlichung, der von mir durch o.g. Einrichtung, im Rahmen gemachten Bild- Video- und Tonaufnahmen zu. Ich gestatte der o.g. Einrichtung das Video-, Bild- und Tonmaterial ganz oder teilweise zu vervielfältigen, zu verbreiten und in allen Medien zu veröffentlichen. Dazu zählen: Print- und Presseerzeugnisse, Video- und Audiogramme (z. B. DVD) sowie Internet, Homepage (auch alle Soziale Medien – Facebook, Instagram, TikTok etc.) und TV/Film, Live Videos und YouTube Kanäle. Meine Einwilligung ist zeitlich sowie örtlich nicht beschränkt und gilt für alle Vertriebs- und Veröffentlichungsformen. Meine Einwilligung gilt auch unbeschränkt für die private und/oder kommerzielle Nutzung. Veröffentlichung, Verbreitung, Nutzung, Bearbeitung und Weitergabe - in Digitalform und Printform durch den Fotografen oder aber auch durch Dritte. Meine Einwilligung ist zeitlich sowie örtlich nicht beschränkt und gilt für alle Vertriebs- und Veröffentlichungsformen. Der Lizenznehmer ist berechtigt, Dritten die Nutzung des Video-, Bild- und Tonmaterial ganz oder teilweise zu gestatten. Der Weiterverkauf oder die Weitergabe des Video-, Bild und Tonmaterials an Dritte zur kommerziellen Nutzung ist zulässig. Der Lizenznehmer versichert, dass das Video-, Bild- und Tonmaterial nicht für Zwecke strafbarer Handlungen verwendet wird. Ich verzichte auf Honorarzahungen in jeglicher Form und erhebe keinerlei Ansprüche. Die Namensnennung der Abgelichteten steht im Ermessen der Einrichtung. Meine Anschrift, Email, Telefonnummer, Legitimationsdaten werden nicht veröffentlicht. Für den Fall, dass ich für die oben genannten Aufnahmen Leistungen erbracht habe, die unter das Urheberrecht oder das Leistungsschutzrecht fallen, gilt folgendes: Ich räume dem Lizenznehmer die Nutzungsrechte in dem oben beschriebenen Umfang ebenfalls ein. Ich gestatte das bearbeiten, kürzen, übersetzen und die Original-/und oder bearbeitete Version wie oben genannt zu verwenden.

Der Lizenzgeber bestätigt, dass alle von ihm im Zusammenhang mit den Aufnahmen preisgegebenen personenbezogenen Daten einschließlich Ton/Bild/Ton-Bild-Aufnahmen seiner Person, aber auch Dritter, für die Veröffentlichung gedacht sind und ab Veröffentlichung als öffentlich bzw. allgemein verfügbar gelten. Bis zur Veröffentlichung stehen ihm im gesetzlichen Umfang das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Datenverarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch und Widerruf zu. Der Widerruf lässt andere Rechtsgrundlagen, die die Datenverarbeitung durch den Arbeitgeber zulassen, unberührt. Er verpflichtet sich, die Rechte des Produzenten zur Verwertung in keiner Weise zu beeinträchtigen.

Mit meiner Unterschrift (ggf auch der des Erziehungsberechtigten) auf der Einwilligungserklärung zum Piercen und dem Ankreuzen zur Zustimmung eines Videos / Fotos akzeptiere ich die oben genannten Bestimmung, diese Einwilligung lag mir vorab zur Durchsicht vor und ist auch über die Homepage abrufbar.

Der Erziehungsberechtigte hat im Rahmen der Einwilligungserklärung seine Zustimmung bzw. Vollmacht für den Minderjährigen erteilt.