EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUM OHRLOCHSTECHEN MA:

Die Person, an der das Ohrlochstechen ausgeführt werden soll, wird im Folgenden mit Kunde bezeichnet.

Name des Kunden: _____ Geburtsdatum: _____
Name des Erziehungsberechtigten: _____
Adresse: _____
PA-Nummer: _____Telefon: _____

Ich erkläre hiermit, dass der Kunde entweder mindestens 18 Jahre alt ist, oder dass ich ein Elternteil oder gesetzlicher Vertreter des Minderjährigen bin. Ich weiß, dass ich bei diesbezüglichen Falschangaben haftbar gemacht werden kann.
Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mir bzw. meinem zur Erziehung anvertrauten Kind auf meinen Wunsch ein bzw. mehrere Ohrlöcher gestochen werden. Ich habe die nachfolgenden Informationen über das Ohrlochstechen gelesen und verstanden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich (Kunde/Kundin/gesetzlicher Vertreter/in) wie folgt:

• der Kunde leidet weder an Epilepsie, Hepatitis, HIV, Schwindelgefühl noch an einer Herzerkrankung. Er nimmt keine blutverdünnende Medikamente ein.
• der Kunde steht nicht unter dem Einfluss von Drogen und/oder Alkohol.
• dem Kunden oder gesetzlichen Vertreter wurde über die nachträgliche Pflege Informationen in Form einer vor Ort ausliegenden Pflegeanleitung gegeben, die er verstanden hat.
• der Kunde oder gesetzliche Vertreter wurde über die Möglichkeit einer Infektion aufgrund von unzureichender Nachpflege, Materialunverträglichkeit oder anderen Gründen informiert, wobei die häufigste Ursache in der nicht sorgfältigen Einhaltung der empfohlenen Pflegeanleitung liegt. (Deshalb sollte der Pflegeanleitung Folge geleistet werden, um bleibende Schäden zu vermeiden.)
• der Kunde oder gesetztliche Vertreter befreit die Optik-Uhren Wieland GmbH von jeglicher Verantwortung für sämtliche Schäden, die als direkte oder indirekte Folge durch den Ohrlochstechvorgang entstehen können und verzichtet auf etwaige Ansprüche gegen die Optik-Uhren Wieland GmbH. Hiermit willigt der Kunde oder gesetzliche Vertreter ausdrücklich ein, dass dem Kunden das oder die Ohrläppchen durchstochen werden. Der Kunde oder gesetzliche Vertreter übernimmt die vollständige Verantwortung. Dies bestätigt der Kunde bzw. gesetzliche Vertreter mit seiner Unterschrift.

_____

Unterschrift Kunde/Erziehungsberechtigter * Datum

*Bei Personen unter 18 Jahre ohne Begleitung muss eine Ausweiskopie des Erziehungsberechtigten vorliegen.

Juwelier Wieland GmbH – Münchener Straße 4 – 82049 Pullach im Isartal