

Informovaný súhlas – zákonný zástupca maloletého (0-17rokov)

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia dieťaťa.....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu.....

Adresa.....

Tel.číslo/E-mail.....

Poučenie zákonného zástupcu

- Piercing je zákrok, pri ktorom dochádza k narušeniu kože
- Pri zákroku sú dodržané hygienické podmienky
- Riziká zahŕňajú: infekciu, alergickú reakciu na materiál šperku, dlhšie hojenie, jazvy, odmietnutie šperku telom
- Malé deti môžu šperk ťahať, hrať sa s ním alebo ho vytiahnuť, čo zvyšuje riziko komplikácií
- Aplikácia šperku je u detí vykonaná len so súhlasom rodiča/zákonného zástupcu
- Ošetrojúca osoba poučila rodiča o následnej starostlivosti (čistenie, dezinfekcia, dohľad nad dieťaťom)

Prehlásenie zákonného zástupcu

- Potvrdzujem, že som rodič/zákonný zástupca vyššie uvedeného dieťaťa
- Súhlasím s vykonaním aplikácie náušničky/piercingu na časti tela.....
- Bol/a som oboznámená/ý s rizikami a následnou starostlivosťou po zákroku
- Preberám plnú zodpovednosť za následnú starostlivosť a za dieťa počas hojenia náušničky/piercingu
- Vyhlasujem, že dieťa netrpí zdravotnými problémami (krvácavé ochorenie, imunitné poruchy, alergie na kovy, aktuálne infekcie a pod., ktoré by zákrok znemožňovali
- Beriem na vedomie, že dieťa podstupuje zákrok dobrovoľne, s mojím súhlasom alebo na moju žiadosť

Podpis zákonného zástupcu.....

Dátum.....

Podpis piercerky.....

