



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

De acuerdo con el Decreto 5/2004, de 27 de enero, de Castilla-La Mancha, es nuestra responsabilidad que rellenes este formulario para nuestro registro antes de cada intervención. Toda la información que te pedimos es de carácter CONFIDENCIAL y es necesaria para adecuar nuestro trabajo a tus necesidades específicas.

Posibles contraindicaciones ante las cuales no es recomendable la aplicación de técnicas de decoración corporal de forma temporal, si no es bajo supervisión médica y/o bajo ninguna circunstancia:

<input type="checkbox"/> Recibo quimioterapia/radioterapia.	<input type="checkbox"/> Me salen moratones con facilidad.	<input type="checkbox"/> Padezco enfermedad cardíaca (arritmias, presión, etc.)
<input type="checkbox"/> Estoy embarazada. Doy el pecho.	<input type="checkbox"/> Me mareo con facilidad o tengo vértigos.	<input type="checkbox"/> Tengo prótesis (valvulares, ortopédicas, etc.).
<input type="checkbox"/> Padezco de infección local o general por bacterias, hongos o virus.	<input type="checkbox"/> Soy inmunodeprimido.	<input type="checkbox"/> Padezco de ataques de pánico.
<input type="checkbox"/> Sufro ataques epilépticos, parkinson...	<input type="checkbox"/> Soy diabético.	<input type="checkbox"/> Padezco cáncer de piel.
<input type="checkbox"/> Estoy en periodo menstrual.	<input type="checkbox"/> Soy portador de VIH.	<input type="checkbox"/> Padezco enfermedad cutánea en la zona de aplicación.
<input type="checkbox"/> He tomado alcohol, drogas o medicamentos en las últimas 24 horas.	<input type="checkbox"/> Soy portador de Hepatitis.	<input type="checkbox"/> Soy alérgico al látex o a.....
	<input type="checkbox"/> Padezco de hemofilia.	<input type="checkbox"/> Otros:.....
	(Algún problema que no figura aquí).

Medidas higiénicas que se adoptarán para la salud del cliente:

- Se comprobará la ausencia local de lesiones u otras contraindicaciones.
- Empleo de material de un sólo uso y/o estéril. Las agujas son de un sólo uso, pre esterilizadas y desechables. Los pigmentos utilizados cuentan con homologación y cumplen con la actual normativa.
- Se desprecintará el material en presencia del cliente.
- Limpieza y desinfección del área de trabajo y la zona anatómica sobre la que se usará el material.
- Desechado del material sobrante en presencia del cliente.

Comprendo que un piercing/tatuaje es una herida en la piel que puede sufrir la evolución de cualquier herida, sufriendo el riesgo de deterioro del tatuaje, transmisión de enfermedades por vía sanguínea, infecciones, irritaciones, inflamaciones, incrustación de la joya, alergia o rechazo a la tinta y otras dolencias causadas por motivos muy diversos, entre los cuales se incluyen una curación inadecuada, sensibilidad específica de cada piel, alergias, estado del sistema inmunológico de cada persona y otras causas.

Soy consciente de que el tatuaje puede condicionarme en futuras prácticas médicas (inyección epidural en casos de tatuajes en la zona lumbar, injertos de piel, donación). Del mismo modo soy consciente de que un tatuaje es para toda la vida.

Entiendo y acepto que en la realización del tatuaje/piercing puedo desarrollar una alergia a alguno de los materiales utilizados. Acepto contactar con MUSA TATTOO, para resolver cualquier duda o inconveniente durante la curación. Así mismo consultar a mi médico en caso de que sea necesario.

Cualquier problema de mi tatuaje/piercing que no esté demostradamente causado por una mala praxis (esterilización, desinfección del material o instalaciones) no será responsabilidad del tatuador/anillador/empresa. Asumo la responsabilidad y riesgo de lesión o daño corporal durante la práctica, así como los costes en caso de hacer un trabajo de retoque por mi negligencia en la curación del tatuaje/piercing. Convengo en pagar cualquier coste por daños y perjuicios en caso de haberlos a la empresa o a cualquiera o todas las personas pertenecientes a MUSA TATTOO.

Consentimiento:

Acepto que he sido debidamente informado oralmente y por escrito, así como haber recibido las instrucciones necesarias (orales y escritas) para el adecuado cuidado de mi piercing/tatuaje y que soy plenamente responsable del mismo.

En el caso de ser una frase, nombre o lettering:

Verifico y apruebo que tanto la tipografía, la ortografía, la numeración y el significado son correctos. Sí

Doy el consentimiento a los artistas de MUSA TATTOO para que me realicen un TATUAJE/PIERCING.

Doy el consentimiento a MUSA TATTOO para que publiquen los trabajos en redes sociales y otros medios Sí No

Declaro no estar bajo los efectos de alcohol u otras drogas, acepto toda responsabilidad que resulte del tatuaje/piercing y manifiesto que toda la información que doy a MUSA TATTOO es cierta.

Nombre y Apellidos:.....Edad:.....Teléfono:.....

Dirección Completa:.....Firma:.....DNI:.....

Zona Anat.:.....Diseño:.....Depósito:.....Precio:.....Sesiones:.....

En caso de ser menor: Nombre y Apellidos del padre, madre o tutor legal:.....

Relación con el menor:.....Teléfono:.....Firma:.....DNI:.....

Para realizar un tatuaje/piercing en un menor es necesaria la firma del padre/madre/tutor legal, quien da consentimiento y asume la responsabilidad.

Artista que realiza la técnica de decoración corporal:.....Fecha:.....Firma:.....

En caso de que el cliente sea menor de edad, hará falta la firma y copia del DNI de quien autoriza.

Sus datos están registrados en un fichero de MUSA TATTOO, Plaza de la Constitución, 4 (Carretería), 16002 (Cuenca) y proceden de información proporcionada por el interesado. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos, dirigiéndose por escrito a MUSA TATTOO en la dirección indicada.