



TATTOO LOE BODYART

Toestemmingsformulier

Ondergetekende, (naam),
, verklaart hierbij het volgende:

- Ik heb weloverwogen en uit vrije wil gekozen voor deze tatoeage.
- Ik ben schriftelijk geïnformeerd over de risico's op infecties en andere complicaties als gevolg van het tatoeëren.
- Ik ben schriftelijk geïnformeerd over de risico's van het gebruik van tatoeagemateriaal bij gezondheidsklachten zoals diabetes en hemofilie.
- Ik heb schriftelijke instructies ontvangen over de nazorg van mijn tatoeage.
- Ik vind mezelf gezond genoeg om deze tatoeage te laten zetten.
- Ik ben tijdens de behandeling niet onder invloed van alcohol of drugs.
- Ik weet dat het wordt afgeraden om een tatoeage te laten zetten wanneer je antibiotica of antistollingsmiddelen gebruikt.
- Ik weet dat zwangere vrouwen wordt afgeraden om een tatoeage te laten zetten in verband met verhoogde gevoeligheid voor infecties.

Geeft u alstublieft antwoord op de volgende vragen (doorhalen wat niet van toepassing is):

Alleen van toepassing als u de tatoeage wilt ter camouflage van een bestralings- of operatielitteken: - Ik weet dat het wordt aangeraden om een tatoeage ter camouflage eerst met mijn behandelend arts te bespreken.

ja / nee / n.v.t.

Alleen van toepassing als u onder behandeling bent van een dermatoloog: - Ik heb met mijn dermatoloog besproken dat deze tatoeage geen kwaad kan op mijn huid.

ja / nee / n.v.t.

Ik lijd wel/niet aan enige vorm van:

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| • hemofilie | <i>wel/niet</i> |
| • chronische huidziekte | <i>wel/niet</i> |
| • contactallergie | <i>wel/niet</i> |
| • diabetes | <i>wel/niet</i> |
| • immuunstoornis | <i>wel/niet</i> |
| • hart en vaatafwijkingen | <i>wel/niet</i> |

Ik weet dat een tatoeage sterk wordt afgeraden als ik bij de vorige vraag één of meerdere keren 'wel' heb ingevuld.

ja / nee / n.v.t.

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Geboortedatum:

Nummer legitimatiebewijs klant:

Handtekening (jonger dan 16 jaar, handtekening wettige vertegenwoordiger):

Naam wettige vertegenwoordiger:

Nummer legitimatiebewijs wettige vertegenwoordiger:

Datum:

Dit formulier wordt vertrouwelijk behandeld en wordt alleen getoond aan de toezichthouders van de GGD en de NVWA.