

AUTORISATION D'ACTE DE PIERCING

Informations concernant la personne sur laquelle est pratiqué l'acte du piercing

Je soussigné :

NOM : Prénom :

Adresse: CP : Ville :

Téléphone :/...../...../...../.....

Mail :@.....

Date de naissance : / /

Emplacement du piercing :

(arcade, nez, hélix, tragus...)

Contrat client – pierceur

oui - non

- Antécédents d'allergies ?
(Latex, anesthésiques, antiseptiques, nickel, chrome...)
- Antécédents de maladies dermatologiques ?
(Eczéma, psoriasis, sarcoïdose, urticaire...)
- Troubles de cicatrisation lors d'interventions antérieures ?
- Diabète ?
- Problèmes cardiaques ?
- Asthme ?
- Epilepsie, épisodes répétés de syncope ?
- Hémophilie ou tendance anormale aux saignements ?
- Cancers ?
- Avez-vous pris des médicaments récemment (anticoagulants, anti-inflammatoire ...) ?
- Porteur du VIH, hépatite B ou C ?
- Grossesse en cours ?

- Autorise l'Institut Céleste à photographier et exploiter les clichés du piercing sans limitation de durée ?

Avertissements

Je certifie par ma signature avoir répondu au questionnaire en toute honnêteté et en connaissance de mon état de santé actuel et qu'il ne contre-indique en rien avec la pratique du piercing. Je m'engage à respecter scrupuleusement les soins à apporter à mon piercing ainsi que les précautions nécessaires au bon déroulement de la cicatrisation.

Je certifie également par ma signature avoir pris connaissance des éventuelles réactions et complications durant l'acte du perçage (nausées, évanouissement, vomissement, ect...) ainsi que les réactions et les complications dès ma sortie du studio (chéloïde, rejet, infection, ect...) et que je ne pourrai en aucun cas tenir pour responsable l'Institut Céleste en cas de complication.

L'institut Céleste travaille selon les règles d'hygiène rigoureuses demandées par l'ARS (Agence Régionale de Santé). L'institut Céleste décline toutes responsabilités en ce qui concerne l'hygiène et les soins donnés dès la sortie du studio.

Je certifie avoir pris connaissance des conditions générales affichées dans le studio et les accepte. Conditions générales qui se trouvent également sur les réseaux sociaux.

(Mention « Lu et approuvé »)

Montval sur Loir

le : ____ / ____ / 2024

Signature



Toute fausse déclaration fera l'objet de poursuites au tribunal compétent