

# Toestemmingsformulier PMU

Ondergetekende verklaart hierbij het volgende:

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

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

Ik weet dat het wordt aangeraden om permanente make-up ter camouflage van een bestralings- of operatielitteken eerst met mijn behandelend arts te bespreken. ja / nee / n.v.t.

Ik heb met mijn dermatoloog besproken dat deze permanente make-up geen kwaad kan op mijn huid. ja / nee / n.v.t.

Ik lijd aan enige vorm van:

- |                           |            |
|---------------------------|------------|
| • Hemofilie               | wel / niet |
| • chronische huidziekte   | wel / niet |
| • Contactallergie         | wel / niet |
| • Diabetes                | wel / niet |
| • Immuunstoornis          | wel / niet |
| • hart en vaatafwijkingen | wel / niet |

Ik weet dat een permanente make-up 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:

Datum:

Handtekening:

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