

## ZGODA NA WYKONANIE ZABIEGU ESTETYCZNEGO

Wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu: .....

(dokładna nazwa zabiegu)

Zostałam(em) wyczerpująco poinformowana(y) o:

- przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu,
- technice i sposobie przeprowadzenia zabiegu,
- pochodzeniu i sposobie działania preparatów, które zostaną użyte do wykonania zabiegu,
- możliwych do osiągnięcia efektach zabiegu w moim przypadku
- wszelkich następstwach i możliwych powikłaniach zabiegu
- sposobie postępowania po wykonaniu zabiegu,
- czasie utrzymywania się osiągniętego rezultatu,
- czasie po upływie którego może/powinien zostać przeprowadzony kolejny zabieg ,
- minimalnej ilości zabiegów, których przeprowadzenie jest niezbędne do utrzymania osiągniętego efektu.

Została mi przekazana szczegółowa informacja na temat sposobu przygotowania się do zabiegu w warunkach domowych oraz informacja na temat preparatów, jakie powinny zostać zastosowane przed i po wykonaniu zabiegu.

Udzielono mi również rzetelnej informacji na temat wszelkich następstw i powikłań, jakie mogą wystąpić w związku z niezastosowaniem się do wskazań po wykonaniu zabiegu.

Przed rozpoczęciem zabiegu udzieliłam(em) pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które kosmetolog/ kosmetyczka zadawał mi w trakcie wywiadu odnośnie:

- mojego stanu zdrowia,
- istnienia braku ciąży,
- przyjmowanych leków,
- przebytych zabiegów,

Informacja przekazana przez kosmetologa/kosmetyczkę była rzetelna, wyczerpująca i jest dla mnie w pełni jasna oraz zrozumiała.

Jestem świadoma(y), że wystąpienie negatywnych następstw i powikłań, o których zostałam(em) poinformowany przed wykonaniem zabiegu nie uprawnia mnie do wnoszenia roszczeń odszkodowawczych. Jestem również świadoma(y), że podstawa roszczeń nie może być rozbieżność między rezultatem, którego zakres i rodzaj został ściśle określony przez kosmetologa/ kosmetyczkę przed przystąpieniem do zabiegu a moimi oczekiwaniami.

Jestem świadoma(y), że zabieg wykonuje kosmetolog/kosmetyczka, a nie lekarz.

W trakcie rozmowy z kosmetologiem/kosmetyczką miałam(em) możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego zabiegu.

Oświadczam, że zapoznałam(em) się z powyższym tekstem i wyrażam zgodę na wykonanie zabiegu

.....

(czytelny podpis)