

**ZGODA / UMOWA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIJAŻ PERMANENTNY / PMU
BRWI / PIEGI ***

NAZWISKO IMIĘ.....
UŻYTY PREPARAT.....

Makijaż permanentny to celowe uszkodzenie skóry w celu zaimplantowania pigmentu. Zabieg powoduje powstanie stanu zapalnego w organizmie i uruchomienie szeregu reakcji układu odpornościowego. Zabieg polega na wprowadzeniu śródskórnego pigmentu. Barwniki stosowane do pigmentacji są hypoalergiczne i wprowadzane są przy pomocy cienkich, jednorazowych, sterylnych igieł.

Zabieg składa się z dwóch etapów - właściwa pigmentacja i dopigmentowanie po 6 tygodniach lub po 8 tygodniach w przypadku cer dojrzałych. Etap dopigmentowania pozwala uzupełnić ewentualne powstałe ubytki w procesie gojenia, przyciemnić lub ocieplić kolor lub dodać piegi.

Efekt makijażu permanentnego utrzymuje się : od roku do trzech lat - brwi, 6-12 miesięcy - piegi.

Trwałość makijażu permanentnego jest uwarunkowana osobniczo. Pigment podlega stałej pracy w skórze, ulega zmianom i jest to naturalny proces - zanikanie makijażu permanentnego.

Leki regulujące nastrój, na depresję, betablokery czy leki wpływające na krzepliwość krwi mogą wpływać na kolor makijażu permanentnego. Nie stanowią bezwzględnego przeciwwskazania, ale musisz być świadomy/a, że makijaż permanentny może zachowywać się inaczej niż w przypadku osoby w pełni zdrowej i nie zażywającej leków. Efekt makijażu permanentnego (kolor, wysycenie) zależy od typu skóry, metabolizmu, stanu zdrowia (współistniejących chorób), zażywanych leków, czynników hormonalnych, pielęgnacji, czynników zewnętrznych.

Makijaż permanentny stale pracuje w skórze, ulega foto-/bio-odbarwieniom, co skutkuje zanikaniem pigmentu. Pigmenty ciepłe mogą przechodzić w czerwone lub rude tony, natomiast zimne w niebieskie lub różowe.

Procedura zabiegowa zawiera w sobie czynności takie jak: rysunek wstępny i dobieranie koloru. Dobór koloru pigmentu jest ustalany indywidualnie i jest dopasowany do koloru cery, oczu, włosów i urody klientki. Rysunek brwi jest podporządkowany anatomii oraz standardom wyznaczania proporcji. Akceptacja rysunku oraz koloru pozwala na wykonanie pigmentacji.

Po wykonanym zabiegu skóra może być zaczerwieniona, opuchnięta oraz może wydobywać się osocze - są to reakcje typowe i normalne.

Kolor bezpośrednio po zabiegu jest ciemniejszy niż zamierzony, jest to zjawisko typowe dla tego zabiegu. Efekt nie jest naturalny, a przerysowany - nie jest to efekt ostateczny. W ciągu kolejnych dni błędnie wynika to z nadprodukcji włókien kolagenowych. W ciągu 7-14 dni dochodzi do złuszczenia naskórka i makijaż staje się jaśniejszy o około 40-60%.

W trakcie regeneracji skóry, która trwa około miesiąca brwi/piegi mogą sprawiać wrażenie nierównomiernie napigmentowanych i jest to wynikiem przebudowy skóry i stabilizacji pigmentu.

Efekt zabiegu ocenia się po 6-8 tygodniach.

SKUTKI UBOCZNE

Skutki uboczne to konsekwencja prawidłowo przeprowadzonej procedury zabiegowej, wynikają ze stanu zapalnego powstałego poprzez uszkodzenie tkanek. Stan zapalny ustępuje po 4 dobie, siniaki znikają do 14 dni.

Objawy stanu zapalnego mogą wystąpić wszystkie lub jeden z nich, należą do nich: bolesność, rumień/zaczerwienienie, obrzęk, siniaki, obecność limfy.

Oświadczam, że wiadomości dotyczące zabiegu są dla mnie zrozumiałe. Rozumiem, że efekt zabiegu oraz jego trwałość to kwestia indywidualna. Mam świadomość, że ciało, skóra i owal twarzy ulega procesom starzenia, a od ich tempa zależy zmiana kształtu brwi lub ich ewentualna asymetria. Rozumiem, że skutki uboczne w/w są naturalną konsekwencją uszkodzenia skóry powstałą w trakcie mikropigmentacji. Jestem świadoma/-y ewentualnych skutków ubocznych powstałych wskutek zabiegu.

.....
DATA, CZYTELNY PODPIS

- niepotrzebne skreślić

MATKA CIĘ ZABIJE



Królowej Jadwigi 10
43-600 Jaworzno

☎ 579 068 755

Kościuszki 33
40-048 Katowice

☎ 737522687

f matkaciezabije

📷 matkaciezabije

BRWI / PIEGI *
PIELĘGNACJA MAKIJAŻU PERMANENTNEGO

W OKRESIE GOJENIA

1. Mycie makijażu permanentnego odbywa się poprzez pracę stemplową mokrym płatkami kosmetycznymi. Płatek kosmetyczny powinien być moczony w przegotowanej wodzie. Takie oczyszczanie prowadzi się do momentu wyłuszczenia naskórka. Czynność należy wykonać dwa razy dziennie.
2. Jeśli z miejsca zabiegowego sączy się osocze możesz je odsączyć poprzez przyłożenie płatków kosmetycznych nasączonych przegotowaną wodą. Osocze nie może zaschnąć.
3. Nie dotykaj, nie drap, nie mocz, nie smaruj makijażu permanentnego. Nie przytulaj się do innych ludzi oraz zwierząt, zwierzęta nie mogą lizać miejsc podanych zabiegowi.
4. Nie trzyj, nie wykonuj peelingów, nie wyczesuj łuszczącej się skóry.
5. Nie zrywaj strupów i łuszczącej się skóry.
6. Nie wolno korzystać z sauny /solarium, basenu, uprawiać aktywności fizycznej. Unikaj intensywnego pocenia się. Przez okres 14 dni.
7. Na obszar zabiegowy nie nakładaj makijażu, nie wykonuj pielęgnacji, podczas zmywania makijażu omijaj obszar zabiegowy.
8. Makijaż permanentny goi się sucho. Nie smaruj krami, maściami i innymi specyfikami. W przypadku dużego dyskomfortu – napięcia skóry, skontaktuj się z osobą przeprowadzającą zabieg.
9. Zmień poszewkę na czystą i śpij na wznak/na plecach.
10. Unikaj oparów (prasowanie, gotowanie, sprzątanie; opary to para woda oraz chemia).
11. Proces gojenia może objawić się swędzeniem, nie wolno się drapać.
12. Siniaki powstałe w trakcie zabiegu znikną do 14 dni.

PO ZAGOJENIU

1. Pielęgnację wykonuj jak wcześniej.
2. Po wyłuszczeniu regeneruj skórę – linomag, microsliver z witaminą E aby przygotować skórę do dopigmentowania.
3. Nie używaj na obszar makijażu permanentnego peelingów, kosmetyków z kwasami / rozjaśniających / wybielających.
4. Używaj codziennie kremu z filtrem SPF 50 na miejsca z makijażem permanentnym.
5. W celu utrzymania jakościowego makijażu permanentnego należy wykonywać odświeżenie co 1,5 roku do 2 lat.
6. Ekspozycja na promieniowanie ultrafioletowe (słońce, solarium) jest niewskazana, powoduje dezorganizację pigmentu , jego odbarwienie, zmianę koloru.

Oświadczam, że rozumiem proces zabiegowy oraz proces gojenia. Mam świadomość, że pigment stabilizuje się i goi około 40 dni. W procesie gojenia pigment będzie ciemny, a następnie prawie niewidoczny i jest to prawidłowy przebieg gojenia.

Rozumiem, że trwałość makijażu permanentnego jest indywidualna, a sam pigment może ulec przebarwieniom

(kremy z kwasami/ wybielające/ rozjaśniające/ z witaminą A lub C, peelingi, nie używanie kremu z filtrem SPF 50, zaburzenia hormonalne, przyjmowane leki, subton skóry)

Rozumiem, że wszystkie czynności pielęgnacyjne są niezbędne do bezpiecznego zagojenia makijażu permanentnego.

Oświadczam, że powyższe zalecenia zostały mi przekazane w formie ustnej oraz wręczone w formie papierowej.

.....

DATA, CZYTELNY PODPIS

- **niepotrzebne skreślić**

MATKA CIĘ ZABIJE



Królowej Jadwigi 10
43-600 Jaworzno

☎ 579 068 755

Kościuszki 33
40-048 Katowice

☎ 737522687

f matkaciezabije

📷 matkaciezabije



ZGODA / UMOWA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIJAŻ PERMANENTNY / PMU

BRWI / PIEGI *

PRZECIWWSKAZANIA

- ciąża (minimum okres połogowy) /laktacja
- stan osłabienia organizmu/przeziębienie gorączka/stany pooperacyjne
- antybiotykoterapia doustnie lub miejscowo - w miejscu pigmentacji(minimum 14 dni przerwy)
 - blizny w polu zabiegowym w trakcie przebudowy
 - choroby bakteryjne/wirusowe/grzybicze
 - alergię
- opalenizna - minimum 14 dni przerwy od ostatniej ekspozycji na słońce
- samoopalacze, bronzery, opalanie natryskowe w miejscu zabiegowym - minimum 14 dni przerwy od ostatniego użycia
- leki i zioła fotouczulające: tetracykliny, retinoidy, dziurawiec, nagietek, rumianek, czystek (leki przerwa 6 miesięcy, zioła przerwa 1 miesiąc)
- zażywanie antykoagulantów (leki rozrzedzające krew, p/bólowe oraz z grupy niesteroidowych przeciwzapalnych, np acard, aspiryna
 - aktywne choroby skóry lub ogólnoustrojowe
 - peeling w miejscu zabiegowym (minimum 4 tygodnie przerwy)
- depilacja woskiem/pęsetą lub epilacja laserowa miejsca zabiegowego (2 tygodnie przerwy)
- skłonność do bliznowców lub blizn hipertroficzných / kolageneza
 - leczenie sterydami miejscowo lub doustnie
 - zaburzenia krzepnięcia krwi i choroby krwi
- epilepsja (wskazana obecność osoby towarzyszącej)
- choroby hormonalne lub autoimmunologiczne
 - spożycie alkoholu 24 h przed zabiegiem
- nowotwory (indywidualnie, zalecana zgoda od lekarza onkologa)
- nadmierne oczekiwania wobec efektów zabiegowych
- leki przeciwdepresyjne i środków psychoaktywnych w dniu zabiegu
 - zażywanie kawy / kofeiny
- henna brwi - minimum 14 dni od ostatniego farbowania
- niewyrównana cukrzyca (w tym angiogeoena, naturopatia)
- botox (zaleca się wykonać PMU potem botox)

Oświadczam, że zapoznałam/-em* się z przeciwwskazaniami i nie posiadam przeciwwskazań do wykonania zabiegu .

.....
DATA, CZYTELNY PODPIS

Oświadczam, że miałam/-em* możliwość wglądu do kart charakterystyki zastosowanych pigmentów - zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami.

.....
DATA, CZYTELNY PODPIS

Jestem świadoma/-y*, że zabieg utrzymuje się do kilka lat i zależy od czynników indywidualnych takich jak stan zdrowia, wiek, pielęgnacja, współistniejące choroby lub leczenie, rodzaj skóry. Rozumiem, że gojenie to proces trwający około 8 tygodni, składa się z etapów (wyluszczenie, stabilizacja pigmentu). Rozumiem, że zabieg makijażu permanentnego składa się z dwóch etapów - pigmentacja właściwa oraz dopigmentowanie po 8 tygodniach. Jestem świadoma/-y, że w niektórych takich jak niezdiagnozowane choroby, skóra problematyczna - tłusta, porowata, gruba, naczyniowa, zaburzenia hormonalne, choroby krwi przypadkach konieczne będą wizyty dodatkowe

.....
DATA, CZYTELNY PODPIS

- niepotrzebne skreślić

Królowej Jadwigi 10
43-600 Jaworzno

☎ 579 068 755

Kościuszki 33
40-048 Katowice

☎ 737522687

f matkaciezabije

📷 matkaciezabije

ZGODA / UMOWA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIJAŻ PERMANENTNY / PMU
BRWI / PIEGI *

NAZWISKO.....
IMIE.....
PESEL.....
NUMER TELEFONU.....

DATA, MIEJSCOWOŚĆ

1. Czy chorowałeś/eś / chorujesz na choroby przewlekłe / narządów wewnętrznych? Jeśli tak podaj nazwę choroby.....
2. Czy chorujesz na chorobę zakaźną (HIV, ADIS, WZW, BORELIOZA, GRUŻLICA, INNE)? Jeśli tak podaj nazwę choroby.....
3. Czy chorujesz na schorzenia autoimmunologiczne? Jeśli tak podaj nazwę choroby.
.....
4. Czy jesteś alergikiem? Jeśli tak, napisz na co.
.....
5. Czy jesteś pod stałą opieką poradni? Jeśli tak, napisz pod jaką.
.....
6. Czy przyjmujesz leki na stałe? Jeśli tak, napisz jakie.
.....
7. Czy w ostatnim czasie przyjmowałeś/eś jakie leki? Jeśli tak podaj nazwę i czas stosowania.
.....
8. Czy przeżyłeś/eś operacje/zabiegi medyczne? Jeśli tak napisz jakie i kiedy.
.....
9. Czy stosowałeś/eś zioła lub suplementy diety? Jeśli tak, napisz jakie.
.....
10. Czy chorujesz lub chorowałeś /eś na nowotwór? Jeśli tak podaj okres.
.....
11. Czy cierpisz/cierpiałeś /eś na choroby skórne? Jeśli tak, podaj nazwę choroby.
.....
12. Czy masz tendencję do tworzenia się keloidów lub/i blizn przerosłych?
.....
13. Czy w ciągu ostatnich 24 godzin spożywałeś/eś alkohol lub środki psychoaktywne?
.....
14. Czy stosujesz odżywki do brwi/rzęs? Jeśli tak, napisz od kiedy i jakie.
.....
15. Czy jesteś w ciąży lub w trakcie laktacji?
.....
16. Czy tatuaż/makijaż permanentny był już usuwany? Jeśli tak w jaki sposób i ile razy? Kiedy ostatnim razem?
.....
17. Czy wykonywałeś /eś zabiegi medycyny / kosmetologii estetycznej (botox, stymulatory, mezoterapia, wypełniacze, inne)? Jeśli tak podaj nazwę zabiegu i datę.
.....

Oświadczam, że przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/-y, że fałszowanie informacji wpłynie negatywnie na mój stan zdrowia oraz proces zabiegowy.

DATA, CZYTELNY PODPIS

MOJE OCZEKIWANIA OD ZABIEGU - OPISZ KOLOR, INTENSYWNOŚĆ, KSZTAŁT, SZEROKOŚĆ BRWI / PIEGÓW:

DATA, CZYTELNY PODPIS

- niepotrzebne skreśl

MATKA CIĘ ZABIJE



Królowej Jadwigi 10
43-600 Jaworzno

579 068 755

Kościuszki 33
40-048 Katowice

737522687

matkaczabije

matkaczabije

ZGODA / UMOWA NA WYKONANIE ZABIEGU MAKIJAŻ PERMANENTNY / PMU

BRWI / PIEGI *

Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i wszystkie informacje zawarte w formularzu są zgodne z prawdą. Wszystkie informacje udzielone przez osobę wykonującą zabieg są czytelne, zrozumiałe i klarowne. Oświadczam, że miałam/-em możliwość zadawania pytań osobie wykonującej zabieg oraz rozważyłam wszystkie moje wątpliwości dotyczące zabiegu, wytłumaczyła mi procedurę zabiegową oraz omówiła ze mną efekty zabiegowe. Zobowiązuję się przestrzegania zaleceń udzielonych mi po zabiegu. Mam świadomość, że niewłaściwe postępowanie (nie stosowanie się do zaleceń około zabiegowych) może wpłynąć negatywnie na efekt zabiegu oraz na stan mojego zdrowia (powikłania, zakażenia, infekcję, uszkodzenie skóry, utrata zdrowia). Wyrażam świadomą zgodę na wykonanie w/w zabiegu.

DATA, CZYTELNY PODPIS

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przeciwwskazaniach do zabiegu, technice i sposobie przeprowadzenia zabiegu, potencjalnych reakcjach niepożądanych, sposobie działania preparatów użytych w zabiegu, potencjalnych powikłaniach oraz następstwach pozabiegowych, sposobie postępowania pozabiegu, odstępach pomiędzy zabiegami, minimalnej ilości zabiegów w pozwalającej uzyskać zamierzony efekt.

DATA, CZYTELNY PODPIS

Oświadczam, że odpowiedziałam/-em zgodnie z prawdą na pytania dotyczące mojego stanu zdrowia, historii chorobowej, ciąży lub jej braku, zażywanych leków, suplementach diety czy ziołach.

DATA, CZYTELNY PODPIS

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z regulaminem studia oraz jego załącznikami i jestem świadoma/-y wynikających z niego ograniczeń

DATA, CZYTELNY PODPIS

Wyrażam zgodę na wykonanie zdjęć przed i po będących załącznikiem do karty klienta, dokumentujących przebieg zabiegu. Rozumiem, że brak mojej zgody na wykonanie dokumentacji fotograficznej skutkuje odmową wykonania zabiegu.

DATA, CZYTELNY PODPIS

W myśl art. 81 ustawy o prawie autorskim i pokrewnym, zezwalam firmie Studio Tatuażu Magdalena Chechelska (Matka Cię Zabije) na nieodpłatne utrwalenie i posługiwanie się moim wizerunkiem, a w szczególności jego fragmentem, związanym z przedmiotem niniejszego oświadczenia do działań promocyjnych prowadzonych w internecie i poza nim.

DATA, CZYTELNY PODPIS

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z 27.04.2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W E (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, inaczej RODO) - Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 oraz przepisami krajowymi w zakresie ochrony danych osobowych, oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o tym, że: Administratorem danych osobowych jest Studio Tatuażu Magdalena Chechelska (Matka Cię Zabije) z siedzibą ul. Królowej Jadwigi 10, 43-600 Jaworzno, NIP: 632 - 196 - 32 - 48.

Dane będą przetwarzane zgodnie z określonym celem i nie będą przekazywane innym administratorom danych. Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawienia, uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz żądania usunięcia swoich danych osobowych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do wykonania zabiegu makijażu permanentnego PMU

DATA, CZYTELNY PODPIS

Zatwierdzam uzgodniony kształt, sposób pigmentacji, rodzaj i kolor użytego pigmentu.

DATA, CZYTELNY PODPIS

UWAGI

- niepotrzebne skreślić

MATKA CIĘ ZABIJE



Królowej Jadwigi 10
43-600 Jaworzno

579 068 755

Kościuszki 33
40-048 Katowice

737522687

matkaciezabije

matkaciezabije