

# Einwilligung Tattoo - Entfernung



Name: ..... geb.: .....

Straße / Nr.: ..... PLZ: .....

Ort: ..... Tel. / Mobil: .....

1. Den **Aufklärungsbogen (Behandlungsinformation Tattoo-Entfernung)** habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte alle, mich interessierenden, **Fragen** stellen. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten. Die Fragen im Patientenaufklärungsbogen habe ich nach bestem Wissen beantwortet.

ja  nein

2. Die Informationsbroschüre habe ich zum Mitnehmen erhalten.

ja  nein

3. Im Aufklärungsgespräch mit Herrn M. Werner wurden unter anderem erörtert:

- Wahl des Verfahrens, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, Erfolgsaussichten und mögliche
- Komplikationen, risikoe erhöhende Besonderheiten, eventuelle Neben- und Folgeeingriffe, Verhaltenshinweise
- Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

ja  nein

4. Mir ist bekannt, dass es sich bei der Lasertherapie um eine **Wunschleistung** handelt, deren Kosten und Folgekosten die gesetzlichen Krankenkassen nicht erstatten.

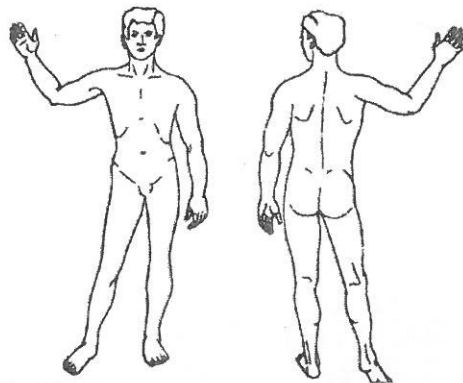
ja  nein

5. vorgesehener Behandlungsbeginn: .....

6. Den Nachsorgebogen habe ich erhalten  JA  NEIN

## Erklärung über die Einwilligung

Nach gründlicher Überlegung wünsche ich die Entfernung der Tätowierung(en) mit dem Laser an folgenden Stellen



Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort und Datum

Kundin / Kunde

M. Werner

Siroma das andere...  
Weserstraße 2  
D-36088 Roßbach  
Tel.:  
Fax.:

E-Mail:  
[info@siroma.de](mailto:info@siroma.de)  
+49 (0) 6652 - 918585  
+49 (0) 6652 - 918586

Geschäftsführer:  
Mirko Werner  
Internet:  
[www.Siroma.de](http://www.Siroma.de)

Steuernummer:  
01888100397