



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR WIMPERNVERLÄNGERUNG

Mann

Frau

Name:	Vorname:
Geboren am:	Geboren in:
Straße:	Hausnummer:
PLZ:	Wohnort:
Land:	Bundesland:
Telefon:	E-Mail:
wird heute, am:	Personalausweisnr.:
Studio: Im Uhrig 82, 60433 Frankfurt	Von der Wimpernstylistin: Alexandra Schneider

- Ja  Nein

---

---

- Ja  Nein

### Aufklärung über die Behandlung

Ich wurde ausführlich über die Methode der Wimpernverlängerung/-verdichtung informiert. Mir ist bekannt, dass bei dieser Behandlung künstliche Wimpern mit einem Spezialkleber auf meine natürlichen Wimpern appliziert werden.

Ich wurde über folgende Punkte aufgeklärt:

- Dauer und Ablauf der Behandlung
- Verwendung von Produkten (insbesondere Kleber mit chemischen Inhaltsstoffen)
- Möglichkeit von Reizungen, allergischen Reaktionen oder Unverträglichkeiten
- Empfehlungen zur Pflege und Nachsorge
- Haltbarkeit und natürlicher Ausfall der Wimpern
- Regelmäßige Auffülltermine zur Erhaltung des Ergebnisses

### Gesundheitsfragen

Um Ihre Behandlung optimal durchführen zu können, bitten wir Sie, die nachstehenden Gesundheitsfragen wahrheitsgemäß zu beantworten:

- Ja  Nein



## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR WIMPERNVERLÄNGERUNG

### Haftungsausschluss

Ich entbinde die ausführende Person von jeglicher Haftung für unerwünschte Ergebnisse oder Komplikationen, die durch ungenaue Angaben meinerseits oder durch Nichteinhaltung der Nachpflege entstehen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass keine Garantie für die Haltbarkeit der Verlängerung übernommen wird.

### Datenschutz

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Dienstleistung gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Bitte stimmen Sie den Bedingungen und Konditionen zu.

Ja  Nein

### Einverständniserklärung

Ich bestätige, die obenstehenden Informationen gelesen und verstanden zu haben. Alle meine Fragen wurden vollständig und mir verständlich beantwortet.

Ich wurde über die Vorkehrungen vor der Behandlung, den Behandlungsablauf, die Nachbetreuung und alle Produkte ausgiebig aufgeklärt und erkläre mich damit einverstanden. Ich habe keine weiteren Fragen oder Einwände.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos gemacht werden, und dass diese zu Werbezwecken verwendet werden dürfen. Mir ist bekannt, dass ich für die Veröffentlichung kein Entgelt erhalte. Ich kann meine Zustimmung über die Veröffentlichung und Verwendung von Fotos mit mir jederzeit zurücknehmen oder einschränken. Ansonsten ist die Einwilligung unbegrenzt gültig.

Hiermit erklären sich beide Vertragsparteien mit den Vertragsbedingungen und der beschriebenen Behandlung einverstanden und bestätigen mit Ihrer Unterschrift die Richtigkeit der genannten Angaben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Alexandra Schneider  
Geschäftsführerin