

# FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY na wykonanie zabiegu



PODOLOGIA

Imię i nazwisko	<input type="text"/>		
Numer PESEL	<input type="text"/>	Rok urodzenia	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miasto	<input type="text"/>
Ulica	<input type="text"/>		
Numer tel.	<input type="text"/>	Adres e-mail	<input type="text"/>

**JAKO MODEL/MODELKA**

Wyrażam zgodę na zabieg wykonywany w ramach programu szkoleniowego, prowadzonego przez firmę Broadway Beauty z siedzibą w Katowicach przy ul. Ściegiennego 2. Mam świadomość, iż przedmiotowy zabieg wykonany zostanie zgodnie z zasadami sztuki kosmetycznej, pod nadzorem i według wskazań prowadzącego szkolenie kosmetyologa, posiadającego odpowiednio wykształcenie i kwalifikacje zawodowe do wykonywania tego rodzaju zabiegów, jednakże samo wykonanie zabiegu dokonane zostanie przez słuchacza – uczestnika szkolenia, jako element części praktycznej, mającej na celu nabycie przez niego umiejętności samodzielnego wykonywania tego rodzaju zabiegów. Przyjmuję do wiadomości, że zabieg wykonywany przez osobę uczącą się – słuchacza - może mieć niedoskonałości oraz może trwać dłużej niż zabieg wykonywany przez profesjonalistę. Zabieg zostanie wykonany przez słuchacza wyłącznie na moją odpowiedzialność. Akceptuję, iż efekt końcowy zabiegu, w tym ewentualne niedające się przewidzieć skutki uboczne, uzależnione są od indywidualnych cech danego organizmu. W związku z tym nie będę rościć żadnych pretensji za efekt końcowy wobec osoby wykonującej zabieg, nadzorującej jego wykonywanie, a także wobec organizatora szkolenia. Mając to na uwadze wykonany zabieg zostanie po cenie niższej niż rynkowa wartość takiej usługi. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że decyzja o dopuszczeniu mnie do wykonania zabiegu należy do kosmetyologa prowadzącego szkolenie, jak również decyzja o przerwaniu / zakończeniu zabiegu na każdym jego etapie, w szczególności w przypadku wystąpienia ryzyka albo wystąpienia niekorzystnych objawów, mogących mieć wpływ na mój stan zdrowia. W przypadku wystąpienia niepożądanych objawów w trakcie lub po zabiegu zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym organizatora szkolenia, wykonującego lub nadzorującego.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE SZCZEGÓLNYCH KATEGORII DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z wyrażeniem zgody na wykonanie zabiegu, w celu minimalizacji zagrożeń związanych z jego wykonaniem, wyrażam zgodę na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych zawartych w niniejszej zgodzie, a obejmujących informacje o wystąpieniu czynników stanowiących przeciwwskazania do zabiegu, informacje zawarte w wypełnionym przez mnie formularzu stanu zdrowia czy informacje o innych schorzeniach. W przypadku podania nieprawdziwych informacji albo zatajenia prawdy, biorę na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki zabiegu i zrzekam się wszelkich roszczeń wobec osoby wykonującej, nadzorującej jego wykonywanie, a także wobec organizatora szkolenia.

## LISTA CZYNNIKÓW, KTÓRE MOGĄ WPŁYNAĆ NEGATYWNIE NA ZDROWIE OSOBY PODDAJĄcej ZABIEGOWI Z ZAKRESU PODOLOGII (PRZECIWSKAZANIA DO ZABIEGU)

- Cukrzyca
- Alergie skóry
- Egzemy
- Łuszczyca
- Homofilia
- Choroby nowotworowe
- Aktualnie przebywana choroba zakaźna
- Szczepienie COVID 19 (do 2 tygodni po szczepieniu)
- Zakażenie wirusem HIV, żółtaczką
- Atopowe zapalenie skóry
- Miażdżyca
- Przyjmowane leki obniżające odporność lub krzepliwość krwi
- Inne choroby zakaźne
- Zakażenia bakteryjne i grzybice paznokci i skóry

### PEDICURE PODOLOGICZNY

Podczas szkolenia dowiesz się, jak w profesjonalny sposób wykonać pedicure podologiczny, dowiesz się jak: opracowywać paznokcie wraz z wałami okołopaznokciowymi odpowiednimi frezami, usuwać hiperkeratoz o różnym stopniu nasilenia za pomocą dłuta i skalpela, a także prawidłowo dobierać preparaty, podstawowe odciążenia i opatrunki.

HPV Brodawki wirusowe & Badania mykologiczne i bakteriologiczne

Szkolenie przygotowuje Cię do współpracy z laboratorium diagnostycznym. Nauczysz się różnicować infekcje grzybicze oraz bakteryjne. Poznasz techniki pobierania materiału mykologicznego i mikrobiologicznego oraz znaczenie mykologii w codziennej pracy podologa. Dowiesz się jaką zastosować terapię w podstawowych chorobach aparatu paznokciowego oraz zakażeniach skórnych. Podczas kursu przyswoisz również wiedzę z zastosowania terapii w walce z wirusem HPV za pomocą elektrokoagulacji, ziołolecznictwa i metod chemicznych.

### ORTONYKSJA

Szkolenie przygotowuje Cię do profesjonalnego korygowania wrastających i wkręcających paznokci w swoim gabinecie. Nauczysz się holistycznego podejścia do korygowania płytki paznokciowej, dzięki opracowaniu 5 różnych technik w ortonyksji: klamry tytanowej, klamry trzyczęściowej, rurek SulciProtector, tamponady oraz rekonstrukcji akrylem paznokci wrastających i wkręcających. Dzięki szkoleniu będziesz umiał dobierać odpowiednią metodę korekcji, aby uzyskać zamierzony efekt.

### KLAMRY TYTANOWE

Klamry z nici tytanowych to jedne z najbardziej skutecznych i efektywnych rozwiązań w korygowaniu wrastających i wkręcających paznokci. Podczas szkolenia nauczysz się techniki tworzenia klamer tytanowych, indywidualnego doboru grubości drutu oraz kształtu, a także jak zaplanować terapię. Dodatkowo poznasz sposoby zakładania rurek SulciProtector oraz tamponad, aby jeszcze skuteczniej prowadzić terapię korygowania płytki paznokciowej.

### KLAMRY PODOLOGICZNE DOSZKOLENIE

Szkolenie jest dedykowane dla kursantów którzy ukończyli szkolenie w placówce Broadway Beauty: „Podologia dla początkujących” 3 dni lub „Podologia dla początkujących poziom rozszerzony” 5 dni” i chcą doszkolić się z metod ortonyksji, które nie były omawiane na danym kursie.

### ODCIĄŻENIA, ORTROZY I TAPING W GABINECIE PODOLOGICZNYM

Podczas szkolenia zostaną omówione podstawy biomechaniki stopy. Kursant otrzyma wiedzę o deformacjach i dysfunkcjach podologicznych stóp w przypadku zastosowania indywidualnych ortoz i odciążań. Nauczy się dobierać materiał oraz kształt ortoz i odciążań pozabiegowych. Dodatkowo przyswoi wiedzę praktyczną z zastosowania taśm do kinesiotapingu w podologii.

### HYBRYDOWA REKONSTRUKCJA PŁYTKI PAZNOKCIOWEJ

Podczas szkolenia zostaną przedstawione różne techniki łączone rekonstrukcji płytki paznokciowej. Kursant otrzyma wiedzę teoretyczną i praktyczną jak prawidłowo dobrać odpowiednią rekonstrukcję do deformacji aparatu paznokciowego, a także jak przygotować paznokieć przed zabiegiem oraz przy korekcji. Nauczy się również różnicować uszkodzeń pourazowych od zmian grzybiczych.

### PODOLOGIA DLA POCZĄTKUJĄCYCH

Podstawowe szkolenie to wiedza z zakresu podologicznego oraz klamer tytanowych. Podczas szkolenia zostaną omówione zagadnienia z zakresu: fizjologii i anatomii skóry, paznokci i stóp; chorób dermatologicznych w podologii, deformacji i dysfunkcji stóp, hiperkeratoz (modzeli, odcisków, pękających pięt i rozpadlin) preparatów oraz podstawowych odciążań pozabiegowych. Kursant opanuje pracę przy użyciu dłuta, skalpela i narzędzi rotacyjnych. Nauczy się korygowania paznokci wrastających i wkręcających za pomocą klamer tytanowych, różnymi technikami.

### PODOLOGIA DLA POCZĄTKUJĄCYCH POZIOM ROZSZERZONY

Szkolenie rozwinięte o dodatkowe zagadnienia, które rozwiją Twoje umiejętności: korygowanie wrastających i wkręcających paznokci za pomocą klamer trzyczęściowych oraz rekonstrukcji akrylem. Badania mykologiczne i bakteriologiczne wykonywane w podologii oraz współpraca z laboratorium. Różne terapie w walce z wirusem HPV - elektrokoagulacja, ziołolecznictwo, metody chemiczne

**Oświadczam**, że nie występują u mnie żadne z wyżej wymienionych czynników lub okoliczności, stanowiących przeciwwskazania do wykonania zabiegu i mam świadomość, że w przypadku ich zatajenia biorę na siebie pełną odpowiedzialność za negatywne skutki wykonanego zabiegu, w tym możliwość wystąpienia powikłań.

**Oświadczam**, że zostałam/em wyczerpująco poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania zabiegu, technice i sposobie wykonania zabiegu, pochodzeniu i sposobie działania preparatów, które zostaną użyte do wykonania zabiegu, możliwych do osiągnięcia efektach zabiegu w moim przypadku, o 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.

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

Zobowiązuję się do natychmiastowego i osobistego skontaktowania się z lekarzem/specjalistą w przypadku wystąpienia u mnie zdarzenia niepożądanego po moim powrocie do domu. Zobowiązuję się do poinformowania lekarza/specjalistę o wystąpieniu któregośkolwiek z działań niepożądanych, w przypadku jego utrzymywania się przez okres dłuższy niż jeden tydzień i/lub o wystąpieniu jakiegokolwiek innego zdarzenia niepożądanego. Została przekazana mi szczegółowa informacja na temat sposobu przygotowania się do zabiegu w warunkach domowych oraz informacja na temat preparatów, jakie powinny zostać zastosowane przed wykonaniem zabiegu.. Poinformowano mnie o tym, że efekty zabiegu nie są identyczne w przypadku każdego pacjenta i zależą od indywidualnych cech anatomicznych pacjenta oraz stanu skóry przed zabiegiem. Z tego powodu jestem świadoma/y, że w wyniku wykonania zabiegu mogą występować inne powikłania, których nie da się przewidzieć oraz nie będę z tego powodu wnosić roszczeń odszkodowawczych.

**Oświadczam**, że przed rozpoczęciem zabiegu udzieliłam/em wszelkich dodatkowych i wyczerpujących informacji na temat mojego stanu zdrowia, istnienia/braku ciąży, przyjmowanych leków, przebytych zabiegów, alergii, szkoleniowcowi prowadzącemu szkolenie z zakresu zabiegu kosmetycznego, które mogą mieć znaczenie dla przebiegu zabiegu lub ewentualne następstwa zdrowotne po jego wykonaniu, a także oświadczam, że nie jestem pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, jak również nie przyjmowałam/tem ich w okresie co najmniej 48 godzin przed rozpoczęciem zabiegu.

Organizator szkolenia, osoba wykonująca zabieg oraz osoba go nadzorująca nie odpowiada za weryfikację prawdziwości uzyskanych wiadomości. Przyjmuję do wiadomości, iż w wyniku wykonania zabiegu mogą wystąpić inne niepożądane efekty niż wskazane w niniejszej zgodzie, a organizator, szkoleniowiec ani słuchacz nie podnoszą za nie odpowiedzialności. Obowiązuję się do przestrzegania zaleceń przed i po zabiegu.

**Oświadczam**, iż zapoznałam/em się z treścią obowiązku informacyjnego przedłożonego mi przez Administratora moich danych osobowych - firmę Broadway Beauty - w zakresie przetwarzania danych osobowych zgodnie z treścią Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), w tym z treścią przysługujących mi praw w zakresie przetwarzania danych osobowych zarówno w zakresie zawartej umowy jak i dobrowolnie wyrażonych zgód dobrowolnie wyrażonych zgód.

DATA

PODPIS KLIENTA

#### **ZGODA NA UTRWALANIE ORAZ WYKORZYSTANIE WIZERUNKU (OPCJONALNIE)**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku przez firmę Broadway Beauty z siedzibą w Katowicach przy ul. Ściegiennego 2 bezpośrednio przed zabiegiem, w trakcie jego wykonywania oraz bezpośrednio po zakończeniu. Niniejsza zgoda obejmuje: wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, obrót egzemplarzami, na których został utrwalony wizerunek oraz na zwielokrotnienie wizerunku wszelkimi dostępnymi technikami i metodami, rozpowszechnianie oraz publikowanie w materiałach służącym:

- 1. Celom szkoleniowym
- 2. Celom marketingowym, w szczególności w mediach (np. Internet, w tym na portalach społecznościowych) w materiałach promocyjnych (np. folderach, ulotkach, plakatach, materiałach audio/wideo).

W przypadku wyrażenia zgody w pkt 1 - zgoda obejmuje ponadto zapisywanie i udostępnianie wizerunku na nośnikach elektronicznych udostępnianych jako materiały szkoleniowe uczestnikom szkoleń.

Zgoda wyrażona jest na czas nieoznaczony do czasu jej wycofania. Oświadczam, że zostałam/em\* poinformowana/y\* o możliwości wycofania tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, jak również, że od tej zgody nie jest uzależnione świadczenie usług.

#### **ZGODA NA PRZESYŁANIE INFORMACJI HANDLOWYCH (OPCJONALNIE)**

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji telefonicznych lub mailowych o organizowanych przez firmę Broadway Beauty z siedzibą w Katowicach szkoleniach oraz o aktualnych promocjach i nowościach produktowych w ofercie handlowej.