

Zgoda rodzica na zabieg kosmetyczny

Ja, niżej podpisana/y (imię rodzica/opiekuna),

jako rodzic/opiekun prawnie upoważniony/a, niniejszym udzielam mojej zgody na przeprowadzenie zabiegu kosmetycznego polegającego na :

dla (imię i nazwisko osoby niepełnoletniej)

w salonie kosmetycznym Oh Piękna Oliwia Harkabuz

Jestem świadomy/a, że zabieg kosmetyczny może obejmować takie czynności jak (wymienić konkretne zabiegi lub cel zabiegu) :

Przeciwwskazania do zabiegu:

.....

Zalecenia pozabiegowe:

.....

Zapoznałam/em się z przeciwwskazaniami do zabiegu, potwierdzam brak wymienionych przeciwwskazań u (imię i nazwisko osoby niepełnoletniej)

Rozumiem również, że istnieje pewne ryzyko związane z przeprowadzeniem takiego zabiegu, takie jak alergie lub reakcje skórne.

Zostałam/zostałem poinformowany, że przed zabiegiem zostanie również przeprowadzony wywiad w celu wykluczenia przeciwwskazań, poinformowaniu o przebiegu zabiegu, użytych preparatach oraz poinformowaniu o zaleceniach pozabiegowych. W związku z czym udzielam zgody na wypełnienie i podpisanie zgody na zabieg przez (imię i nazwisko osoby niepełnoletniej) oraz wykonaniu przez salon zdjęć przed i po zabiegu w celu dokumentacji zabiegowej.

Oświadczam również, że zostałam/am poinformowany/a o kosztach, jakie wiążą się z przeprowadzeniem tego zabiegu, oraz zobowiązuję się pokryć wszystkie związane z nim wydatki.

W przypadku, gdyby podczas zabiegu doszło do jakiegokolwiek sytuacji nieprzewidzianej lub wymagającej dalszej interwencji, wyrażam zgodę na podjęcie niezbędnych działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa i dobrego samopoczucia (imię i nazwisko osoby niepełnoletniej).....

Niniejsza zgoda jest ważna do odwołania i może być zastosowana w przypadku przyszłych zabiegów kosmetycznych pod warunkiem, że informacje dotyczące procedur i kosztów zostaną odpowiednio dostarczone i omówione ze mną.

Dane kontaktowe rodzica/opiekuna:

numer telefonu:

adres zamieszkania:

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

Zgoda rodzica (opiekuna) na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany(a): (imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego osoby niepełnoletniej), jako rodzic/opiekun prawnie upoważniony/a,

zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku wyrażam zgodę na:

Przetwarzanie przez Oh Piękna Oliwia Harkabuz danych osobowych osoby niepełnoletniej (imię i nazwisko) obejmujących: imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail, datę urodzenia, dane medyczne podane w związku z zabiegiem w celu:

- komunikacji w sprawach dotyczących korzystania z usług salonu oraz na otrzymywanie za pośrednictwem telefonii komórkowej i poczty elektronicznej informacji dot. planowanych wizyt
- realizacji umowy wykonania wybranego zabiegu kosmetycznego

Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania, jednak w wyjątkowych sytuacjach dane nie mogą być usunięte natychmiast. Są to:

- dane, które są niezbędne do realizacji usługi i okresu pozabiegowego,
- dane co do których istnieją podstawy prawne, aby mimo tego kontynuować przetwarzanie,
- dane przetwarzane w zgodzie z innymi przepisami prawa.

Zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności. Zostałem również poinformowany o tym, że dane zbierane są przez salon, o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawiania oraz usunięcia oraz że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom nieupoważnionym.

Dane będą przetwarzane do czasu usunięcia przez administratora. Wyjaśnień w sprawach związanych z danymi osobowymi udziela administrator pod adresem e-mail : kontakt@ohpiekna.pl

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)