

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY na wykonanie zabiegu



☐ PODOLOGIA

Imię i nazwisko			
Numer PESEL		Rok urodzenia	
Kod pocztowy		Miasto	
Ulica			
Numer tel.		Adres e-mail	

☐ **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 kosmetyka, 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 kosmetyka 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 dobrać 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 SulciProtektor, tamponady oraz rekonstrukcji akrylem paznokci wrastających i wkręcających. Dzięki szkoleniu będziesz umiał dobrać 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 SulciProtektor 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 odciążeń. Nauczy Cię dobrać materiał oraz kształt ortoz i odciążeń 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 korekcie. 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 odciążeń 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 rozwiną 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.