

CONSETEMENT POUR LA REALISATION
D'UN TATOUAGE

BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS déclare exercer son art dans le respect de la réglementation en vigueur, en matière de sécurité sanitaire et utiliser uniquement du matériel à usage unique et stérile.

BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS s'engage à respecter et à afficher dans ces locaux, le **protocole sanitaire contre le COVID 19** mis en place par le SNAT (Syndicat Nationaux des Artistes Tatoueurs et des professionnels du tatouage) permettant de limiter au maximum la propagation du virus.

BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS reconnaît être en pleine possession de ses moyens et s'engage à reproduire le plus fidèlement possible le motif souhaité par le client (toute modification du motif original sera entendue et convenue entre le tatoueur et son client avant que la séance ne commence).

LE CLIENT

Nom et prénom : M/Mme/Mlle _____

Adresse : _____

Date de naissance : ____/____/____ Téléphone : _____

Email : _____@_____

Personne à prévenir en cas d'urgence (Nom et numéro de téléphone) : _____

AUTORISATION PARENTALE POUR LES MINEURS

Aucun mineur de 16 ans ne pourra être tatoué, et ce, même avec une autorisation parentale.
Pour les mineurs de 17 ans, obligation d'une autorisation parentale écrite d'un tuteur/représentant légal et présence lors de la séance de tatouage (compléter ci-dessous) :

Je soussigné(e) _____

Représentant légal de l'enfant (nom et prénom) _____

- Atteste sur l'honneur que mon enfant est âgé de 17 ans au moins
- Certifie autoriser mon enfant à se faire pratiquer un acte de tatouage
- Certifie être sains d'esprits, mais également que mon enfant et moi-même ne sommes sous l'influence d'aucun stupéfiant, drogue, alcool, ou tout autre psychotrope
- Certifie avoir remis ce jour au dossier une copie de ma carte d'identité et de celle de mon enfant

RECHERCHE CONTRE-INDICATIONS

Maladies	Prise de Médicaments	Allergies	Cas particuliers
<input type="checkbox"/> Maladies de peau (psoriasis, eczéma, œdème de Quincke, urticaire, sarcroïdose...)	<input type="checkbox"/> Anticoagulant	<input type="checkbox"/> Antiseptique (iode...)	<input type="checkbox"/> Grossesse
<input type="checkbox"/> Hémophilie	<input type="checkbox"/> Corticoïde	<input type="checkbox"/> Latex	<input type="checkbox"/> Récente prise d'alcool, Stupéfiants
<input type="checkbox"/> Diabète / Asthme	<input type="checkbox"/> Anti inflammatoire	<input type="checkbox"/> Nickel	<input type="checkbox"/> Chéloïde/cicatrice Hypertrophique / trouble de la cicatrisation
<input type="checkbox"/> Cancer	<input type="checkbox"/> Aspirine	<input type="checkbox"/> Chrome	<input type="checkbox"/> Epilepsie/ syncope
<input type="checkbox"/> Déficit immunitaire	<input type="checkbox"/> Chimiothérapie	<input type="checkbox"/> Anesthésiques	<input type="checkbox"/> Malnutrition
<input type="checkbox"/> Problèmes cardiaques	<input type="checkbox"/> Antibiotique		<input type="checkbox"/> Herpès/ VIH / Hépatite B/ Hépatite C
<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Autre

AUTORISATION D'INTERVENTION

J'autorise par la présente **BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS** à effectuer la ou les intervention(s) suivante(s) sur ma personne ou celle de mon enfant, sur la (les) zone(s) suivante(s) :

Je m'engage à prendre connaissance du **protocole sanitaire contre le COVID-19** affiché dans les locaux et à le respecter (**retrait de bagues, bracelets ou bijoux sur les mains, nettoyage des mains, et port d'un masque obligatoire**).

Au cas où un problème imprévu se produirait pendant l'intervention, nécessitant, à son avis, d'autres actes que ceux initialement prévus, je lui demande et je l'autorise à faire tout ce qu'il estime nécessaire et souhaitable dans les circonstances.

J'assume toute responsabilité en ce qui concerne le choix de la couleur, de la forme et de l'emplacement du tatouage permanent, comme convenu au cours de la consultation.

Je reconnais que le test d'allergie ne garantit pas que je n'aurai aucune réaction allergique aux pigments et que, par conséquent, un test d'allergie n'a pas été effectué avant l'implantation du pigment.

J'ai été informé du fait que l'intervention est conforme au niveau d'hygiène le plus élevé et que l'ensemble du matériel de tatouage utilisé est à usage unique et les pigments de norme européenne.

Je ne souffre, à ma connaissance, d'aucune infirmité physique, mentale ou de nature médicale, ni d'aucune invalidité susceptible d'affecter, directement ou indirectement, ma santé, suite à ma décision de me soumettre à l'intervention.

Je m'engage à suivre toutes les instructions qui me seront transmises et exposées par **BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS**, avant et après l'intervention.

En pleine possession de mes facultés physiques et mentales, je vous dégage de toute responsabilité et j'accepte toute responsabilité pour les éventuelles conséquences pouvant résulter de ma décision de me soumettre à une intervention de tatouage réalisée par **BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS**.

AVERTISSEMENTS :

- Chaque acte qui implique une effraction cutanée (ici le tatouage) peut être à l'origine d'infections si la peau de la personne sur laquelle l'acte est réalisé n'est pas désinfectée, si le matériel pénétrant la barrière cutanée n'est pas stérile ou si l'ensemble des règles d'hygiène n'est pas respecté.
- La pratique du tatouage entraîne de minimes saignements ou de microscopiques projections de sang ou de liquides biologiques et peuvent donc transmettre des infections (bactériennes le plus souvent mais aussi les virus des hépatites B et C et également le virus du SIDA).
- Un tatouage est PERMANENT.
- La réalisation d'un tatouage peut être douloureux.
- Un certain nombre de précautions sont à observer après l'acte de tatouage, en particulier pendant la période de cicatrisation du tatouage : règles d'hygiène corporelle, soins locaux, pratiques à éviter (bain, piscine, sauna, soleil...)

En ce qui concerne la documentation, je donne mon accord pour la prise de photos et/ou vidéos « avant » et « après » l'intervention.

INFORMATIONS POST INTERVENTION

- Des interventions de retouche pourraient être nécessaires ;
- Une période de cicatrisation de 3 à 6 semaines et requise avant une intervention de retouche ;
- Certaines fois, le pigment peut passer sous la peau ;
- L'application du tatouage peut être douloureuse ;
- La couleur des pigments va s'estomper ;
- Une réaction allergique immédiate ou retardée aux pigments peut se produire. Cependant, cette réaction est extrêmement rare ;

BLUE MOON INK

9 La Justice 44522 LA ROCHE BLANCHE

SIRET : 90900567000015 - Tél. : 06 77 60 91 31

- Des infections peuvent survenir ;
- L'intervention entraîne des rougeurs et une tuméfaction. De petits saignements peuvent survenir ;
- Les interventions de camouflage sont expérimentales par définition. Elles nécessitent des tests d'assortiment de la couleur du pigment à celle de la peau avant l'intervention ;
- Il existe des méthodes efficaces de dépigmentation ;
- Si vous devez vous soumettre à une IRM dans les 3 mois qui suivent l'intervention, nous vous conseillons d'en parler d'abord à votre médecin.

JE CERTIFIE AVOIR LU ET ENTIÈREMENT COMPRIS LE CONSENTEMENT ET L'AUTORISATION D'INTERVENTION ET AVOIR RECU LES EXPLICATIONS DE BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS.

À CE SUJET, QUE LES EXPLICATIONS MENTIONNÉES DANS LE PRÉSENT DOCUMENT M'ONT

ÉTÉ FOURNIES ET QUE J'ACCEPTÉ LA PLEINE RESPONSABILITÉ POUR TOUTES LES COMPLICATIONS SUSMENTIONNÉES ET LES AUTRES COMPLICATIONS POUVANT RÉSULTER PENDANT OU APRÈS L'INTERVENTION DE TATOUAGE QUI SERA RÉALISÉE À MA DEMANDE CONFORMÉMENT AU PRÉSENT CONSENTEMENT ET À L'AUTORISATION D'INTERVENTION.

Fait à LA ROCHE BLANCHE

Le (date du jour) ____/____/____

Pour le client :

Nom, prénom et signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Pour le tatoueur :

BLUE MOON INK représentée par Françoise BORDELAIS

** Pour les mineurs de 17 ans, signature du représentant légal de l'enfant.*

BLUE MOON INK
9 La Justice 44522 LA ROCHE BLANCHE
SIRET : 90900567000015 - Tél. : 06 77 60 91 31

Références des Etiquettes des aiguilles utilisées :

Références des encres utilisées :