Nombre del estudio_____

Consentimiento para tatuaje que cubre otro

Esto toma unos tres minutos. Ten lista una foto del tatuaje que vas a cubrir.

Sobre ti

Tu nombre
Nombre

Apellido

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)

Teléfono

Correo electrónico

Dirección
Dirección

Ciudad, estado, código postal

Foto de tu identificación

Adjunta una copia de la identificación con foto a este formulario

Contacto de emergencia

El tatuaje que vas a cubrir

Foto del tatuaje que se va a cubrir

Adjunta una copia a este formulario

Consentimiento para tatuaje que cubre otro

Describe el tatuaje que se va a cubrir

Tu tatuaje nuevo

¿Qué te vas a hacer?

En qué parte del cuerpo

Marca o describe el lugar

Preguntas de salud

Responde todas las preguntas. No empezaremos si este formulario no está completo y firmado, y tu artista puede negarse a hacer un procedimiento por una condición de salud. Estas preguntas no son consejo médico, así que consulta con tu médico cualquier duda.

¿Estás embarazada, podrías estarlo o estás amamantando?

☐ Sí ☐ No

¿Tienes diabetes?

☐ Sí ☐ No

¿Tienes hemofilia u otro trastorno de la coagulación?

☐ Sí ☐ No

¿Cuál?

¿Tomas algún medicamento que adelgace la sangre o afecte la coagulación, como warfarina o una aspirina diaria?

☐ Sí ☐ No

¿Cuál?

¿Has tomado un anticoagulante en las últimas 24 horas?

☐ Sí ☐ No

¿Estás bajo los efectos del alcohol o de drogas en este momento?

☐ Sí ☐ No

¿Tienes alguna condición de la piel, como psoriasis, eccema, un sarpullido, una llaga o una quemadura de sol, o sensibilidad a jabones o desinfectantes?

☐ Sí ☐ No

¿Qué es y dónde?

¿Has tenido herpes, fuegos o llagas en la zona o cerca de ella?

☐ Sí ☐ No

¿Tienes epilepsia, convulsiones, desmayos o narcolepsia?

☐ Sí ☐ No

¿Tienes alergia al látex, a los antibióticos o a algún medicamento, metal o producto para la piel?

☐ Sí ☐ No

¿A qué tienes alergia?

¿Tienes alguna enfermedad de las válvulas del corazón?

☐ Sí ☐ No

¿Tomas algún medicamento, incluidos antibióticos que tomes antes de procedimientos dentales o quirúrgicos?

☐ Sí ☐ No

¿Cuáles?

¿Se te suelen formar cicatrices abultadas (queloides)?

☐ Sí ☐ No

¿Has comido algo en las últimas horas?

☐ Sí ☐ No

¿Hay algo más sobre tu salud que debamos saber, incluido algo que pueda aumentar el riesgo de una infección transmitida por la sangre?

☐ Sí ☐ No

Cuéntanos más.

Lo que aceptas

Lo que requiere un cubrimiento

Entiendo que un cubrimiento normalmente tiene que ser más grande y más oscuro que el tatuaje de abajo, lo que limita los diseños y colores que funcionan.

Iniciales _____

El tatuaje anterior puede notarse
Entiendo que partes del tatuaje anterior pueden notarse después de sanar, y que pueden hacer falta varias sesiones o aclararlo primero con láser.

Iniciales _____

Un tatuaje es permanente
Entiendo que un tatuaje es permanente. Quitarlo requiere un procedimiento médico, como cirugía o láser, y quitarlo puede dejar cicatrices.

Iniciales _____

Riesgo de infección
Entiendo que tatuarse conlleva un riesgo de infección. Seguiré las instrucciones de cuidado y veré a un médico si noto señales de infección.

Iniciales _____

Sobre las tintas para tatuaje
Entiendo que la FDA regula las tintas para tatuaje como cosméticos y no ha aprobado ningún aditivo de color para inyectarse en la piel.

Iniciales _____

Posibles reacciones
Entiendo que las posibles reacciones incluyen una reacción alérgica a la tinta (a veces años después), cicatrices abultadas, pequeños bultos llamados granulomas, hinchazón y sensibilidad al sol en la piel tatuada.

Iniciales _____

Resonancias magnéticas
Entiendo que algunas personas sienten hinchazón o ardor en un tatuaje durante una resonancia magnética, y avisaré al personal sobre mis tatuajes antes del estudio.

Iniciales _____

Cómo cicatriza
Entiendo que la piel de cada persona cicatriza de forma distinta. Las líneas y los colores pueden suavizarse al sanar, y puede hacer falta un retoque.

Iniciales _____

Diseño y ubicación
Revisé el diseño, la ortografía, el tamaño y la ubicación, y los apruebo.

Iniciales _____

Mis respuestas
Mis respuestas son verdaderas y completas. Le avisaré al estudio si algo cambia antes o durante mi cita.

Iniciales _____

Mi edad e identificación
La fecha de nacimiento que di es correcta y la identificación que mostré es mía.

Iniciales _____

Instrucciones de cuidado
Recibí las instrucciones de cuidado por escrito y mi artista las repasó conmigo.

Consentimiento para tatuaje que cubre otro

Iniciales

Fotos de tu trabajo

Política del depósito

Tu depósito aparta tu cita y se descuenta del precio final. Para cambiar tu cita avisa con al menos 48 horas de anticipación.

Iniciales

el estudio usa tus respuestas de salud solo para hacer tu cita de forma segura y para guardar los registros que pide la ley. Nunca se usan para publicidad ni se venden. Se guardan cifradas, y cada vez que alguien del estudio las abre queda registrado.

Tu firma

Fecha

Nombre en letra de molde

Para el artista (Para el estudio)

Diseño, tamaño y ubicación

Tintas y agujas usadas

Plantilla

Número de licencia del artista

Categoría del cubrimiento (menores de 18 en Texas y Tennessee)

- ☐ Lenguaje o símbolos obscenos u ofensivos (Texas)
- ☐ Nombres, símbolos o marcas relacionados con pandillas (Texas)
- ☐ Nombres, símbolos o imágenes relacionados con drogas (Texas)
- ☐ Otras marcas que el padre o la madre considera mejor cubrir (Texas)
- ☐ Cubre un tatuaje existente, 16 años o más (Tennessee)

Consentimiento para tatuaje que cubre otro

Vi el tatuaje existente en persona y coincide con la foto

☐ Sí ☐ No

Cualquier cosa que haya pasado durante la sesión