

Aufklärungs- und Fragebogen zur Prävention Covid-19-Infektionen

Vor- und Zuname:	Straße u. Hausnr.:
PLZ u. Wohnort:	Tel.:
Mobil:	E-Mail:
Geburtsdatum:	Kontaktperson/en im Studio:

I. Anamnese in Bezug auf Covid-19-Infektionen

- Ich bestätigte, dass mir zum heutigen Datum keine bei mir bestehenden Covid-19-Infektion bekannt ist.
- Ich habe mich in den letzten Monaten in keinem ausländischen Risikogebiet mit hohen Fallzahlen aufgehalten oder ein solches besucht. Ich hatte bewusst keinen Kontakt zu einer infizierten oder eine unter angeordnete Quarantäne stehenden Person. Ich gehöre zu keiner bekannten Risikogruppe, bin nicht vorerkrankt und leide an keiner der nachfolgend genannten Erkrankungen oder Risiken:
- einer fortgeschrittenen chronischen Lungen- oder Nierenkrankheit,
 - einer chronischen Herzerkrankung,
 - einer aktiven Krebserkrankung oder Erkrankungen, die mit dauerhafter Immunsuppression behandelt werden müssen,
 - einem kürzlich erfolgten Organtransplantat,
 - einer fortgeschrittenen chronischer Nieren- oder Lebererkrankung,
 - einer ausgeprägten Adipositas mit einem BMI von 40 oder höher,
 - einer ausgeprägten Diabetes mit sehr hohem oder stark schwankenden Blutzuckerwerten,
 - einer arteriellen Hypertonie mit hohen oder stark schwankenden Blutdruckwerten und/oder
 - bestehender Organschäden.
- Ich war keinem sonstigen unnötigen Risiko, welches zu einer o.g. Virusinfektion hätte führen können, ausgesetzt.
- Ich fühle mich zum jetzigen Zeitpunkt fit und gesund und habe keine der nachfolgenden Symptome, welche auf eine Erkrankung an Covid-19 hinweisen, bei mir festgestellt:
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Husten, Halsschmerzen oder Atemnot,- Fieber oder Kopf- und Gliederschmerzen,- Schnupfen oder Lungenentzündung,- Appetitlosigkeit und/oder Gewichtsverlust,- Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn,- Entzündungen oder Reizungen am Auge, | <ul style="list-style-type: none">- Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall- Hautausschlag,- Lymphknotenschwellung,- Abgeschlagenheit, Benommenheit und/oder übermäßige Müdigkeit. |
|---|--|

II. Informationen zu den Maßnahmen zur Vermeidung einer möglichen Covid-19-Infektion

- Ich nehme folgende Informationen zur Kenntnis, folge den Anweisungen der Mitarbeiter und sichere zeitglich zu, dass bei dem Verdacht einer - auch nachträglich vermuteten oder festgestellten – Covid19 Infektion ich mich umgehend in oben genannten Studio zu melden und entsprechende Angaben zu machen.
- Ich befolge während meines Aufenthaltes bei „Studio name“ die Schutz- und Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung einer Infektion, wie beispielsweise und insbesondere:
- das sachgerechte Tragen eines sauberen Mund-Nasen-Schutzes und/oder Gesichtsschildes bei Betreten des Studios und während des gesamten Tätowier- oder Piercingvorgangs und Aufenthalts im Studio,
 - Einhaltung der Abstandsregelung zu anderen Personen mit min. 1,5 m,
 - Beachtung vorgeschrriebener Händehygiene und Einhaltung der Hygienevorschriften bei etwaigen Toilettengängen, Raucher- und Essenspausen,
 - Kein Verzehren mitgebrachter Getränke, Snacks und Nahrungsmittel im Behandlungsräum,
 - Unterlassen von Berührungen im Gesicht sowie unnötiges Berühren von Gegenständen,
 - Aufbewahrung von persönlicher Gegenstände in einer Tasche sowie
 - kein Ablegen persönlicher Gegenstände im Behandlungsräum oder am Arbeitsplatz.

- Ich werde von keinen Personen zum Termin begleitet. Abholungen sind nur außerhalb des Studios möglich. Ausnahmen sind mit dem Geschäftsinhaber im Vorfeld abzustimmen
- Mir ist bekannt, dass
 - man sich insbesondere über Tröpfchen/ Aerosole mit Covid-19 anstecken kann,
 - bei körpernahen Dienstleistungen trotz Einhaltung sämtlicher Maßnahmen und Hygienevorschriften das Risiko einer Covid19-Infektion nicht völlig eingedämmt werden kann und
 - mein Immunsystem durch die frische Tätowierung oder das Piercing belastet wird.
- Ich informiere das Tattoo- und Piercingstudio sowie den Tätowierer/Piercer umgehend per Telefon und/oder schriftlich per E-Mail und stelle sicher, dass diese Information auch bei den Adressaten ankommt,
 - sofern mir nach meinem Termin bekannt wird, dass ich mich einem unter II. aufgelisteten Risiko ausgesetzt hatte,
 - ich unmittelbar nach dem Tattoo- oder Piercing Termin positiv auf Covid19 getestet werde bzw. die Vermutung dazu sich aufdrängt oder ich eines der unter II. aufgezählten Symptome aufweise.
- Ich bin mit den Schutz- und Vorsorgemaßnahmen einverstanden.

III. Datenschutzrechtliche Erklärung

Die vorstehenden Informationen dienen allein der Vermeidung einer Covid-19-Infektion und - im Falle einer Infektion - zur Aufklärung einer möglichen Infektionskette und sind nur zum Schutz des Kunden und aller an der Behandlung Beteiligten abgefragt worden. Mit dieser Einwilligungserklärung werden Gesundheitsdaten erhoben, damit entschieden werden kann, ob die Durchführung des Vertrags insbesondere ohne Ansteckungsgefahr mit Covid-19 erfolgen an.

Daher kann ohne diese Datenerhebung der Vertrag nicht durchgeführt werden. Bei diesen Daten handelt es sich um besondere Daten im Sinne des Art. 9 EU-DSGVO. In deren Erhebung wird hiermit seitens des Kunden ausdrücklich eingewilligt. Diese Daten werden grundsätzlich nicht an Dritte weitergegeben und werden für die Dauer von 10 Jahren aufbewahrt. Hiernach werden die Einwilligungserklärung und diese Zustimmungserklärung vernichtet. Im Falle einer Infektion oder im Falle eines Verdacht können die erhobenen Daten an die zuständige Behörde gem. Art. 6 Abs. 1 c) - e) EU-DSGVO weitergeleitet werden.

Diese Einwilligung kann dem Studio/ der Praxis gegenüber jederzeit widerrufen werden (Art. 7 Abs. 3 EU-DSGVO). Hiernach dürfen die Verarbeitung der unter der Einwilligung erhobenen und/oder verwendeten Lichtbilder nicht mehr fortgesetzt werden. Die erhobenen Gesundheitsdaten werden – da deren Verarbeitung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs legitim ist – bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfrist verwahrt.

IV. Einwilligung

Der Tätowierer oder Piercer kann bei einem durch die seitens des Kunden gemachten Angaben begründeten Verdacht auf eine Corona-Infizierung den Termin absagen bzw. diesen verlegen. Es wird dazu auf die geltenden AGB verwiesen.

- Ich habe alle genannten Punkte gelesen und verstanden, akzeptiere diese und habe wahrheitsgemäße Angaben gemacht. Vor diesem Hintergrund erkläre ich meine **Einwilligung** in die Durchführung der Tätowierung/ des Piercens.

Ort, Datum, Unterschrift Kunde