



Kosmedia - Berlin

Kontraindikationen

	ja	nein
• Schwangerschaft / Stillzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• die Anwesenheit von Metallgelenkersatz im Körper oder Metallplatten im Gesicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Herzschrittmacher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Aktuelle Entzündungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Hautläsionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Krebs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Krampfadern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Knochenkrankheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Epilepsie, Autoimmunkrankheiten und Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Keloidneigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Fadenlifting / Botox / Hyaluronfiller /permanentes Füllmaterial (Silikon oder Aquamid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Unverträglichkeit auf Hautanästhetikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Hämophilie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Kortisonbehandlung innerhalb der letzten 6 Monate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• HIV / Hepatitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Besteht Botox / Hyaluronfiller / Fadenlifting / permanentes Füllmaterial (Silikon oder Aquamid) auf den behandelnden Arealen?

ja (Areale werden nicht behandelt)

nein

Ich habe die Kontraindikationen durchgelesen und verstanden und wahrheitsgemäß beantwortet.

Diese Daten unterliegen dem Datenschutz und werden streng vertraulich behandelt. Bei falschen Angaben übernimmt Kosmedia - Berlin keinerlei Haftung für die Behandlung.

Name: _____

Unterschrift: _____

Datum: _____

