

# Hälsodeklaration

SJUKDOM/TILLSTÅND	Ja	Nej
Pacemaker		
Epilepsi		
Tidigare hudtumörer		
- melanom		
- basaliom		
- skivepitelcancer		
Aktiv herpes		
Graviditet/amning		
Diabetes		
Dysplastisk nevussyndrom		
Infektioner i behandlingsområdet		
Vitiligo		
Blodsmitta		
Keloidtendens		
Nyttjat alkohol/narkotika		
Äter läkemedel		

Om ja, vilka

Härmed intygar jag satt jag sanningsenligt besvarat dessa frågor samt läst, förstått och tagit del av skötselråd/risker

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

