

Skjema for melding/søknad etter

Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet mv.

- Melding om bruk av lokaler (frisør, hudpleievirksomhet)
- Søknad om godkjenning av lokaler (tatovering, hulltakingsvirksomhet)

Ikke alle spørsmål er like relevante for alle virksomheter, skriv evt. *ikke relevant*. Skjema kan revideres så bruk gjerne mer plass til tekst dersom det er behov for det. Ta kontakt med Miljørettet helsevern dersom du har spørsmål. Tlf 56 15 80 00

Skjema sendes:

Askøy kommune v/miljørettet helsevern, Klampavikvegen 1, 5300 Kleppestø
 eller på e-post til: postmottak@askoy.kommune.no

Virksomheten

Navn	
Organisasjonsnummer	
Postadresse	
Besøksadresse	
Tlf	
e-post	
Kontaktperson	
Dato/underskrift	

Vedlegg Søknad/melding må vedlegges tegninger og annen informasjon som er nødvendig for å behandle meldingen/søknaden. Dersom det finnes skriftlige rutinebeskrivelse (f.eks renholdsrutiner) kan kopi av disse vedlegges i stedet for å fylle beskrivelsene i skjema

Nr	Vedlegg
1	Tegning lokaler

1.VIRKEOMRÅDE (jfr §2)

Frisør		Soneterapi	
Hudpleie		Aromaterapi	
Håndpleie/neglepleie		Hulltaking	
Fotpleie		Tatovering	
Solarium*		Annet :	

*Solarium må legges ved tilleggsskjema for utfyllende opplysninger om antall solsenger mv.

Definisjoner

Frisørvirksomhet: All behandling og pleie av hår, også barbering.

Hudpleie: All behandling av hud eller negler med preparater, instrumenter eller apparater, herunder solarier, samt hårfjerning og massasje.

Tatovering: Å risse eller stikke i hud med spiss gjenstand for å tilføre farge i hudens dypere lag.

Hulltaking: Gjennomhulling av hud eller slimhinner for innføring av ringer eller stifter (piercing).

2. INTERNKONTROLL (jfr §4)

Formålet med internkontrollsystemet er å dokumentere skriftlig at forskriften sine grunnleggende krav oppfylles, dvs. at virksomheten drives på en hygienisk tilfredsstillende måte (jfr. §1 – formål) Eksempel på dokumentasjon er renholdsrutiner og rutiner for avvikshåndtering.

Er det etablert et internkontrollsystem som følger forskrifta sine krav? Ja ____ Nei ____

Kort beskrivelse av internkontrollsystemet: _____

3. KRAV TIL LOKALE OG MELDING/GODKJENING AV DISSE (jfr §5)

Lokalene skal være utformet, innredet og utstyrt slik at det ligger til rette for effektivt rengjøring av lokalene

a) Areal - Hvor stort er lokalet (m²)?

- Brutto (inkl. personalrom, gang, toaletter mv): _____
- Netto (salong/behandlingsrom, venterom): _____

b) Kunder - Hvor mange kunder kan behandles samtidig? _____

c) Ansatte - Hvor mange tilsatte er det/vil det bli i virksomheten? _____

d) Materialvalg/renhold - Er materialene som benyttes på gulv, vegger og tak lett å holde rent? _____

Beskrivelse av materialvalg: _____

e) Renhold - Er utforming og innredning slik at det er lett å holde rent.:

f) Renhold - Kort beskrivelse renholdsrutiner (legg evt. ved)

g) Sanitære forhold - Finnes det/er det planer for toalett for kunder med håndvask, såpedispenser og tørkepapir. Beskriv sanitære forhold _____

h) Inneklima – Utføres det arbeid som medfører avgivelse av gasser eller sterk lukt? ja ____ Nei ____

Ventilasjon – Hvilken ventilasjon er det/planlegges det i lokalene? _____

4. KRAV TIL UTSTYR (jfr §6)

Utstyr som benyttes til virksomhet som omfattes av § 2, skal før bruk være behandlet på en hygienisk tilfredsstillende måte for å forebygge overføring av smittsomme sykdommer.

a) Utstyr - Hvilke type utstyr benyttes til behandling?

b) Renhold - Hvordan foregår rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av utstyr?

c) Desinfeksjonsmiddel - Hvilke desinfeksjonsmidler benyttes?

d) Hvordan oppbevares sterile arbeidsredskaper

e) Hvordan blir smittefarlig og stikkende/skjærende avfall behandlet

5. GENERELLE KRAV TIL UTØVELSEN (jfr §7)

Virksomheter som omfattes av §2 skal utøves på en hygienisk tilfredsstillende måte med sikte på å hindre at overføring av smittsomme sykdommer kan finne sted.

a) Beskriv rutiner for personlig hygiene (håndvask m.m)

b) Beskriv rutiner for informasjon om risiko for infeksjoner, blødninger, allergiske reaksjoner mv.

c) Beskriv rutiner hygieniske tiltak i forbindelse med behandling.

6. KOMMENTAR/UTFYLLENDE OPPLYSNINGER (jfr §7)
