

Einverständnis Erklärung der Erziehungsberechtigten

Kunden Daten :

Erziehungsberechtigten:

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____ PLZ/Ort: _____

Ausgewiesen durch Fotokopie des Personal Ausweis: _____

Bemerkung : _____

Hiermit geben die unterzeichnenden Personen ihr Einverständnis , das sich ihr/e Sohn / Tochter

Name : _____ Vorname : _____

Anschrift falls abweichend: _____

Geboren am : _____ Geburtsort: _____

Ausgewiesen durch : _____

Im Tattoo & Piercing Studio Choice **Tätowieren** () **Piercen** () lassen darf.
Die unterzeichnenden Personen willigen hiermit in den zum Tätowierenden bzw. Piercen notwendigen Eingriff ein. Ihnen ist klar ,dass dies einen Eingriff in die Unversehrtheit des Körpers darstellt und somit eine gewollte Körperverletzung ist. Dieser Eingriff wird auf eigenem Wunsch und Verlangen des Kindes und deren Erziehungsberechtigten vorgenommen,des weiteren entbinden die Unterzeichnenden das Tattoo & Piercing Studio Choice sowie den Tätowierer bzw. den Piercer selbst von jeglicher Verantwortung und entlasten das Tattoo & Piercing Studio Choice sowie den Tätowierer bzw. den Piercer von allen rechtlichen Ansprüchen . Haftung und Schadenersatzansprüchen auch für Komplikationen jeder Art und Folgeschäden sind in jeder Form somit ausgeschlossen.

Ort / Datum: _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____

WICHTIG : Unwahre und nicht Korrekte Angaben entbinden das Tattoo & Piercing Studio Choice sowie den Tätowierer bzw. Piercer von jeglicher Verantwortung.