

Einverständniserklärung bei Minderjährigen

Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass ich die/der gesetzlichen Vertreterin von

bin und der Behandlung (an der Körperstelle)

ausgeführt von _____ zustimme.

Vor und Nachname: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum _____

Telefon / Handy _____

E-Mail _____

x

x

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Eine Kopie oder ein Foto des Personalausweises des Elternteils, liegt der Beauty Stylistin vor.