



Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich _____ (Name des Erziehungsberechtigten)

einverstanden dass mein/e Sohn/Tochter _____ (Name des Jugendlichen)

sich ein Ohrloch/Piercing stechen lassen darf.

Art des Piercings: _____

Bitte eine Kopie vom Ausweis des Erziehungsberechtigten vorlegen.
(Kann auch bei uns kopiert werden)

Gesundheitscheck sowie AGB's (Allgemeine Geschäftsbedingungen) und Aufklärung werden vor dem stechen vorgenommen und müssen separat nochmal von der Tochter/Sohn bestätigt werden.

Die Pflegeanleitung wird mündlich mitgeteilt und eine gedruckte Version mitgegeben.

Die Eltern müssen nicht zwingend am Termin erscheinen, sofern wir nicht darauf bestehen.

Für Rückfragen stehen wir unter der Nummer 089/45232064 immer gerne zu Verfügung.

Notizen oder Mitteilungen vom Erziehungsberechtigten an die/den Piercer/in bitte hier eintragen:

Ort, Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bodenseestraße 3A
81241 München
Tel.: 089 45232064

www.bluepiercing.de
Mo. - Fr. 11:00 - 20:00
Samstag 12:00 - 20:00