



Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich _____ (Name des/der Erziehungsberechtigten)

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

sich ein Ohrloch/Piercing stechen lassen darf.

Art des Piercings: _____

(Bitte die Anzahl angeben) z.B. 2x Ohrloch, 1x zweites Ohrloch, 1x Helix usw. usw.

Bitte eine Kopie vom Ausweis des/der Erziehungsberechtigten vorlegen.

(Kann auch bei uns kopiert werden)

Den Gesundheitscheck sowie die AGB (Allgemeine Geschäftsbedingungen) und Aufklärung werden vor dem Stechen vorgenommen und müssen separat nochmal von der/dem 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 zur 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
SMS/Telegram/WhatsApp
0178 859 29 34