



Szülői beleegyezési nyilatkozat piercing készítéshez

Alulírott _____ (szülő) engedélyezem 18 év alatti
gyermekem részére tetoválás elkészítését.

Gyermekem neve: _____

Születési hely: _____

Születési idő: _____

Anyja neve: _____

Szem.ig. szám: _____

A piercing behelyezéssel kapcsolatos felvilágosítást megkaptam és tudomásul
vettem.

Gyermekem részére történő tetoválás készítéséhez kizáró okról vagy
betegségről nem tudok.

Elérhetőség: _____

Dátum: _____

Szülő aláírása

Tanú 1

Tanú2