



## Szülői beleegyezési nyilatkozat tetoválás készítéshez

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

Gyermekem neve: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

Szem.ig. szám: \_\_\_\_\_

A tetoválással kapcsolatos felvilágosítást megkaptam és tudomásul vettem.  
Gyermekem részére történő tetoválás készítéséhez kizáró okról vagy  
betegségről nem tudok.

Elérhetőség: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Szülő aláírása

\_\_\_\_\_  
Tanú 1

\_\_\_\_\_  
Tanú2