

EINVERSTÄNDNIS ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R

Zusatzformular für Piercings bei Minderjährigen

1. Daten der minderjährigen Person

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon: _____

E-Mail: _____

Anschrift:

2. Daten der erziehungsberechtigten Person

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Telefon: _____

E-Mail: _____

Anschrift:

Ausweisnummer:

Ausgestellt am:

Die Ausweisdaten dienen ausschließlich der Identitäts- und Altersprüfung sowie der Dokumentation der Einwilligung.

3. Piercing / Körperstelle

Geplantes Piercing / Körperstelle:

Piercer/Mitarbeiter:

Datum/Ort:

4. Erklärung der erziehungsberechtigten Person

Ich erkläre, dass ich erziehungsberechtigt bin und mit der Durchführung des oben genannten Piercings bei der minderjährigen Person einverstanden bin.

- Ich bin allein sorgeberechtigt.
- Es besteht gemeinsames Sorgerecht; die weitere sorgeberechtigte Person ist mit dem Piercing einverstanden.
- Die minderjährige Person wurde altersgerecht aufgeklärt und ist mit dem Piercing einverstanden.
- Ich habe die Einverständniserklärung, Pflege- und Abheilhinweise sowie mögliche Risiken zur Kenntnis genommen.
- Mir ist bekannt, dass Abheilzeiten nur Richtwerte sind und ein komplikationsfreier Heilungsverlauf nicht garantiert wird.

5. Gesundheit / besondere Hinweise

Gesundheitsangaben werden im Hauptformular erfasst. Bei Unsicherheiten, relevanten Vorerkrankungen, Medikamenteneinnahme oder besonderer Körperstelle kann Baba Ink Tattoo & Piercing eine ärztliche Einschätzung verlangen oder die Durchführung ablehnen.

6. Digitale Unterlagen / AGB / Datenschutz / Nachsorge

Ich bestätige, dass mir vor Durchführung der Behandlung die jeweils relevanten Unterlagen von Baba Ink Tattoo & Piercing digital über den QR-Code zugänglich gemacht wurden. Dazu gehören insbesondere:

AGB, Datenschutzinformationen, Foto-/Videoeinwilligung sowie die passenden Pflege-, Nachsorge- und Abheilhinweise für Tattoo bzw. Piercing.

Mir wurde ausreichend Gelegenheit gegeben, die Unterlagen vor der Unterschrift einzusehen. Auf Wunsch kann ich eine Papierfassung erhalten.

Ich habe die digitalen Unterlagen über den QR-Code einsehen können und akzeptiere deren Einbeziehung.



7. Unterschriften

Ort/Datum:

Unterschrift
Minderjährige/r

Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r

Unterschrift Piercer/Mitarbeiter