

Piercing Einverständniserklärung Eltern

Hiermit erlaube ich, als erziehungsberechtigte Person

Vorname, Name, Straße, PLZ, Ort,

meinem Kind (w,m,d)

Vorname, Name, Straße, PLZ, Ort,

sich an folgende(n) Körperstellen piercen zu lassen:

Für Rückfragen stehe ich unter folgender
Telefonnummer zur Verfügung;

Mit meiner Unterschrift bürgere ich für wahrheitsgemäße Angaben und bestätige, dass mein Kind gesund und in körperlich guter Verfassung ist.

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Ort, Datum