

## Einverständniserklärung für Minderjährige ( ab 16 Jahre ) Wimpern- / Augenbrauenlifting

Haben Sie bereits eine Wimpernverlängerung erhalten? \_\_\_\_\_

Name Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre(n) ich mich / wir uns einverstanden, dass meine/unsere Tochter oder mein/unser Sohn

\_\_\_\_\_ ( Bitte den Namen in Druckbuchstaben angeben )

geboren am: \_\_\_\_\_

ein Wimpernstyling vornehmen lässt.

Bei einer Wimpernverlängerung mit extra dafür vorgesehenen Arbeitsmaterialien können durchaus Allergien z.B. Hautreizungen und Jucken entstehen. Ich weiß ausdrücklich daraufhin, bei Nebenwirkungen sofort zu reagieren und mich zu benachrichtigen. Die mit der Ausübung der Wimper - Behandlungen verbundene Risiken bei Minderjährigen sind mir bekannt. Somit bestätige Ich, dass ich die Risiken der Behandlungen gelesen und verstanden habe.

Ferner bestätige(n) ich/wir die AGBs des Studios gelesen und verstanden zu haben.

Ich / wir erkenne(n) die AGBs mit meiner / unserer Unterschrift an.

Diese Erklärung ist beim erstmaligen Besuch des Studios, mit einer Kopie des Personalausweises des/der Erziehungsberechtigten mitzubringen!

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_