

Einverständniserklärung

Ich als Erziehungsberechtigte/r _____ erkläre hiermit,
dass mein/e Sohn/Tochter _____ sich das
_____ Piercing stechen lassen darf.

Gezeichnet: _____

Datum: _____

Tel.: _____

(Bitte Kopie des Ausweises des Erziehungsberechtigten mitbringen)