

Einverständniserklärung der Eltern

Name des Minderjährigen: _____ Datum: _____

Adresse: _____ (Strasse, Nr.) _____ (Ort) _____ (PLZ)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alle Informationen über die Prozedur, die Nachpflege, den Heilungsprozess und die Risiken der Tätowierung bekommen und verstanden habe. Ich werde die folgenden Fakten sorgfältig lesen und den Inhalt akzeptieren.

1. Wenn irgendein Faktor in dem Gesundheitszustand meines Kindes existiert, der es das Ergebnis der Heilung von der Tätowierung beeinflussen kann, informiere ich darüber den Tätowierer. Ich versichere ihnen, dass mein Kind nicht schwanger ist, nicht stillt und weder mein Kind noch ich unter Einfluss von Alkohol- oder Drogen stehen.
2. Ich erkläre, dass mein Kind keine Hautkrankheit hat. (Ausschlussfaktor ist die Tendenz zu Keloid, das Ekzem, die infizierte Haut...) Wenn es roten Ausschlag oder Narbe am Kind gibt, informiere ich den Tätowierer darüber.
3. Ich akzeptiere, dass der Tätowierer im voraus nicht wissen kann, ob das Produkt das während des Tätowierens benutzt wird allergische Reaktion bei meinem Kind auslöst, er trägt dafür nicht die Verantwortung.
4. Ich akzeptiere, dass das Infektionsrisiko immer besteht, besonders wenn die Nachpflege nicht passend ist oder/und das Immunsystem geschwächt ist. Ich habe die Anweisungen über die Nachpflege erhalten und ich stimme zu, dass ich die Instruktionen folge. Ich akzeptiere, dass weitere Kosten bei der Ausbesserung entstehen, wenn die Tätowierung wegen inkorrekte Pflege nicht schön heilte.
5. Ich akzeptiere, dass es vorkommen kann, dass wegen der Ästhetik an das Motiv oder an die Farbe geändert sein muss. Ich verstehe, dass die gleiche Farbe anders an helle oder an dunkle Haut ausschaut.
6. Ich verstehe, dass frühere (kosmetische , chirurgische) Eingriffe auf der Haut (z.B. Laser-Haarentfernung), das Ergebnis des Tätowierens beeinflussen.
7. Ich akzeptiere, dass das Tattoo endgültig ist und dass man nicht spurlos verschwinden lassen kann.
8. Ich bestätige, dass mein Kind weder an einer psychischen noch an einer körperlichen Krankheit leidet, die das Tätowieren verhindern würde.
9. Ich bestätige, dass ich und mein Kind mit den Tätowierer kooperieren und ihn nicht in der Arbeit behindern. Wenn dies nicht der Fall ist kann der Tätowierer jederzeit mit seiner Arbeit aufhören.

Ich genehmige es, dass für meine Tochter/meinen Sohn eine Tätowierung gemacht wird.
Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich, dass nachdem die Tätowierung fertig ist und/oder wir den Studio verlassen haben kein Rechtsverfahren gegen den Tätowierer, gegen Dreams-Tattoo oder gegen einen Mitarbeiter von Dreams-Tattoo eingeleitet werden kann.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Name in Blockschrift

Ausweisnummer: _____

Unterschrift des Tätowierers: _____ Datum: _____