

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Alulírott
 Név (teljes név):
 Igazolvány szám (szig./, útlevél/vezetői eng.):
 Lakcím:
 Mobiltelefonszám:; E-mail cím:
 mint,
 Gyermek neve (teljes név): Születési dátum:/...../.....
 Igazolvány száma (szig, útlevél):
 Lakcíme:

kiskorú személy („Gyermek”) szülője/ törvényes képviselője /egyéb nagykorú megbízott¹

TELJES POLGÁRI- ÉS BÜNTETŐJOGI FELELŐSSÉGEM TUDATÁBAN KIJELENTEM ÉS NYILATKOZOM,

- a tetoválást, kozmetikai kezelést és/vagy testékszer-behelyezését („Beavatkozás”) a Gyermek saját és befolyástól mentes önálló akaratából kérte elvégezni;
- a szükséges felvilágosítást a Beavatkozásról, a kockázatokról és a lehetséges szövődményekről megkaptuk és tudomásul vettük;
- a mellékelt írásbeli tájékoztatót elolvastuk és tudomásul vettük;
- tudomásul vettük továbbá, hogy a megfelelő utókezelés ellenére is előfordulhatnak - előre nem várható - szövődmények, melyek a gyógyulási időt kedvezőtlenül befolyásolhatják. (pl.: utóvérzés, duzzanat, zsibbadás, allergiás tünetek)

TOVÁBBÁ KIJELENTEM, HOGY:

- Gyermeknek nincs semmilyen fertőző bőr- és/vagy nemi betegsége vagy egyéb olyan ok, ami kizárhatná a Beavatkozást;
- a Gyermek nem áll sem alkohol, sem kábítószer hatása alatt;
- tudomásunk van arról, hogy a Beavatkozás fájdalommal járhat;
- 18. életévemet betöltöttem, illetve állampolgárságom szerinti nagykorú és cselekvőképes és a Gyermek tekintetében a jelent Nyilatkozat megtételére jogosult vagyok, amelyet eredeti iratokkal igazolok.

A Beavatkozáshoz való beleegyezést saját kockázatomra és felelősségemre, a tájékoztatás megértése alapján, minden kényszertől mentesen adom. A nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a nyilatkozatban rögzített adatokat a Gültem Stúdió Kft. nyilvántartsa. Megértettem és tudomásul vettem, hogy 18 éves kor alatt minden esetben kötelező a törvényes képviselő engedélye, valamint a személyazonosság igazolása; valamint minden esetben szükséges az adatok arányos mértékű kezelése. Ennek alapján kérem, hogy Gyermeken az alábbi röviden leírt Beavatkozást elvégezzék:

Kelt: Budapest, _____ év _____ hó _____ napja

Aláírás

Előttük mint tanúk előtt:

1.

Aláírás:

Olvasható név:

Lakcím:

2.

Aláírás:

Olvasható név:

Lakcím:

¹ A megfelelő megjelölés aláhúzendő. Nyilatkozattevő igazolni köteles státuszát párhuzamosan jelen nyilatkozat megtételével.