

Einverständniserklärung Tattoo

Name des Erziehungs-
berechtigten: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ausweisnummer: _____

**Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden,
das mein Sohn / meine Tochter folgendes Tattoo erhält:**

Datum: _____ Unterschrift: _____

ALLSTYLETATTOO
Bölschestr. 128 / Hof links
12587 Berlin
Tel: 030- 91 68 32 10

• Erziehungsberechtigter war persönlich anwesend	ja / nein
• Personalausweis hat vorgelegen	ja / nein
• Telefonische Bestätigung	ja / nein