

**Tätowier- & Piercingstube**  
**Inh. M. Karczewsky**  
**Huttenstraße 6**  
**99867 Gotha**  
**Tel.: 036 21/73 89 76**

**Hiermit erteile ich meine Zustimmung dafür, dass sich mein/e Sohn/Tochter in der**  
Tätowier- & Piercingstube tätowieren / piercen lassen darf.

Name des  
Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Name von  
Sohn/Tochter: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Tel.: \_\_\_\_\_  
(Bitte für eventuelle Rückfragen stets angeben)

**Achtung:**  
Die Einverständniserklärung gilt nur in Verbindung mit einer Kopie des Personalausweises  
des Erziehungsberechtigten.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten