

MF HAIR & LASHES
mfhairandlashes.de

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Name Erziehungsberechtigte/r: _____

Adresse: Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Hiermit erkläre ich /wir uns einverstanden, dass mein / unser Kind

bei „MF HAIR & LASHES“ folgende Behandlung durchführen lassen darf:

(Bitte ankreuzen)

- Wimpernlifting
- Augenbrauenlifting
- Wimpernverlängerung, Optik (Fülle, Länge, Stärke) auf Wunsch der Tochter.
- Dies schließt auch die jeweilige Nachbehandlung, zum Beispiel eines Refills (Auffüllung der Wimpern) mit ein.
- Haarpflegebehandlungen (Keratinglättung, Nanoplastie, Haarbotox)

Die mit den Behandlungen verbundenen Risiken, wie z. B. bei Kleberallergie, sind mir bekannt. Die AGBs von MF HAIR & LASHES habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

Diese Einverständniserklärung ist bis auf Widerruf gültig.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r