

# Prohlášení zákonných zástupců pro nezletilé: tetování

Souhlasím s tím, aby si můj nezletilý/á syn/dcera .....

narozen/a dne ..... nechal/a aplikovat trvalé tetování  
v tetovacím a piercingovém studiu HELL.cz.

Svým vlastnoručním podpisem stvrzuji, že můj syn/dcera netrpí žádnými zdravotními obtížemi, které by mohly negativně ovlivnit aplikaci i proces hojení tetování (epilepsie, cukrovka, porucha imunity i srážlivosti krve, alergie, nízký tlak). Pokud zde nějaké obtíže či nemoci jsou, zavazuji se, že o nich bude tatér/tatérka před zákrokem informován/a. Uvdomuji si, že v opačném případě hrozí možnost zdravotních komplikací.

Vypište případné zdravotní obtíže:

.....  
.....  
.....

Zavazuji se, že budu dbát na dodržování zásad péče o tetování (viz. [www.hell.cz](http://www.hell.cz)) a že pokud i přes jejich dodržení dojde k jakýmkoli zdravotním potížím, které by mohly být přímým důsledkem aplikace tetování, budu neprodleně telefonicky kontaktovat studio HELL.cz.

Místo tetování ..... (rameno, záda apod.)

Motiv tetování ..... (barevný drak, černobílá květina apod.)

V ..... dne.....

Telefon na rodiče/zákonného zástupce .....

Jméno rodiče/zákonného zástupce .....

Podpis rodiče/zákonného zástupce .....