

Küçük/Ebeveyn Rızası İtirafı

Dövme veya piercing hizmetleri alan küçükler için ebeveyn veya yasal vasi rızası formu

Küçük Kişinin Bilgileri

Küçük Kişinin Adı *

Küçük Kişinin Soyadı *

Küçük Kişinin E-posta (varsa)

Küçük Kişinin Telefonu

Küçük Kişinin Doğum Tarihi *

GG / AA / YYYY

Küçük Kişinin Mevcut Yaşı *

Ebeveyn/Vasi Bilgileri

Ebeveyn/Vasi Adı *

Ebeveyn/Vasi Soyadı *

Ebeveyn/Vasi Telefonu *

Ebeveyn/Vasi E-postası *

Küçük Kişi ile İlişki *

- ☐ Anne ☐ Baba ☐ Yasal Vasi
☐ Diğer

Ebeveyn/Vasi Kimlik Belgesi Türü *

- ☐ Ehliyet ☐ Devlet Kimlik Kartı ☐ Pasaport
☐ Askerlik Kimliği

Kimlik Numarasının Son 4 Rakamı *

Yetkilendirilen Hizmet

- ☐ Vücut Piercingu ☐ Dövme (yasaların izin verdiği yerlerde)

Yetkilendirilen Hizmetin Açıklaması *

Vücut Konumu *

Ebeveyn Rızası Beyanı

Ebeveyn/Yasal Vasi Beyanı:

Bu itirafı imzaladığımda, yalan söyleme cezası altında aşağıdakileri beyan ederim:

1. Yukarıda adı geçen küçük kişinin ebeveyniyim veya yasal vasiyim.
2. Hükümet tarafından verilen geçerli fotoğraflı kimlik belgesini sundum.
3. Prosedür sırasında stüdyoda fiziki olarak hazır bulunmaktayım.
4. Riskler, prosedürler ve bakım sonrası gereklilikler hakkında bilgilendirilmiştim.
5. Yukarıda açıklanan hizmetin küçük kişi üzerinde uygulanmasını yetkilendiriyorum.
6. Küçük kişinin bakım sonrası ve iyileşmesi konusunda tam sorumluluğu kabul ediyorum.
7. Stüdyoyu, sanatçıları ve çalışanlarını tüm talep ve sorumluluklardan muaf tutuyorum.
8. Küçükler için hizmetlerle ilgili geçerli yasaların geçerli olduğunu ve ebeveyn rızası ne olursa olsun bazı hizmetlerin küçükler için mevcut olmayabileceğini anlamaktayım.

Bu formda adı geçen küçük kişinin ebeveyniyim/yasal vasiyim, stüdyoda hazır bulunmaktayım ve açıklanan hizmeti yetkilendiriyorum beyanını onaylıyorum.

Yukarıdaki tüm beyanların doğru ve tamamen doğru olduğunu onaylıyorum: _____

Ebeveyn/Vasi İmzası

İmza altında ebeveyn/yasal vasi olarak, küçük kişinin yukarıda açıklanan hizmeti alması konusunda bilinçli rızamı veriyorum. Tüm sorumluluğu kabul ediyorum ve stüdyoyu sorumluluklarından muaf tutuyorum.

İmza

Tarih

Adı yazın

Tarih *

GG / AA / YYYY

Bu form Consentify tarafından ücretsiz olarak sağlanmıştır

Consentify, bunun gibi formları müşterilerinizin QR kod aracılığıyla kendi telefonlarında imzaladığı dijital rızaya dönüştürür — otomatik PDF'ler, kontrendikasyon bayrakları ve şifreli depolama ile. Ücretsiz plan <https://getconsentify.com> adresinde mevcuttur.

Yalnızca şablon. Kullanmadan önce kendi lisanslı uzman veya hukuk müşaviri ile gözden geçirin; gereksinimler yargı alanına ve uygulamaya göre değişir.