



**Solní 15, Plzeň, 301 24**

**Potvrzují:**

- že jsem nezatajil/ a žádné důležité okolnosti o mém zdravotním stavu (nemám vysoký krevní tlak, cukrovku, netrpím epilepsií, neberu antibiotika, léky na ředění krve, nejsem těhotná, ani jsem v poslední době neprodělal žádné závažné infekční onemocnění, virová hepatitida, HIV aj.), které by mohli vést k případným zdravotním komplikacím
- že jsem byl/ a obeznámen/ a s dobou hojení a následnou péčí o tetování/ piercing
- že jsem byl/ a obeznámen/ a poučen/a o všech pravidlech následné péče a hygieny a taktéž i o případných rizicích plynoucích i ze zanedbání doporučené péče
- že v případě nezletilosti je s mým tetováním srozuměn zákonný zástupce

**Jméno a příjmení**

**klienta:**.....

**Datum**

**narození:**.....

**Adresa:**.....

.....

**Tetování**

Zvolený motiv /

šperk:.....

Umístění:.....

.....

**Souhlasím s tetováním mé/ ho, dcery/ syna**

Jméno a příjmení zákonného

zástupce:.....

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

Podpis:.....

**Tel.: 608 861 062, [www.mashatattoo.cz](http://www.mashatattoo.cz), e-mail: [mashatat2@seznam.cz](mailto:mashatat2@seznam.cz)**