

# Einverständniserklärung

Ich erteile meiner/m minderjährigen Tochter/Sohn (Name) \_\_\_\_\_  
die Erlaubnis, bei Sugar Suite Basel/ Andrea Benzenhöfer Haarentfernung mit Zucker-  
Gel nach SHABA-Methode an folgenden Körperstellen vornehmen zu lassen:

**Bitte nicht Zutreffendes durchstreichen:**

- Beine
- Gesicht
- Oberkörper
- Intimbereich

**Unterschrift** eines Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Ich bestätige hiermit, dass obige Erlaubnis von einer erziehungsberechtigten Person erteilt wurde.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kunden/in