



## **Einverständniserklärung für die Massage eines minderjährigen Kindes**

**Massagesalon:** Korn Wellness

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte(r):**

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Gewünschte Massageart:**

☐ Rücken/Nacken ☐ Ganzkörper ☐ Fußreflex ☐ Andere: \_\_\_\_\_

**Gesundheitliche Hinweise:**

Sind gesundheitliche Einschränkungen bekannt?

☐ Nein ☐ Ja, folgende: \_\_\_\_\_

**Einverständnis:**

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind die oben genannte Massage erhält. Mir ist bewusst, dass es sich um eine nichtmedizinische Wellnessbehandlung handelt. Der Salon übernimmt keine Haftung bei nicht offengelegten gesundheitlichen Problemen.

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

**Unterschrift Erziehungsberechtigte(r):** \_\_\_\_\_