

Toestemmingsformulier

Ondergetekende, _____ [naam ouder/voogd],
geboren op ____/____/____ [geboortedatum] en woonachtig te _____
_____ [adres],
verklaart hierbij toestemming te geven voor het uitvoeren van een gel-nagelbehandeling aan mijn
minderjarige kind, _____ [naam kind], geboren op
____/____/____ [geboortedatum].

Ik ben op de hoogte gesteld van de aard van de behandeling, namelijk het aanbrengen van gelnagels. Ik
ben tevens geïnformeerd over de mogelijke risico's verbonden aan deze behandeling, waaronder
allergische reacties en beschadiging van de natuurlijke nagel.

Door ondertekening van dit formulier verklaar ik akkoord te gaan met de [algemene voorwaarden](#) en het
[privacybeleid](#) van Nini's Creations.

Ik vrijwaar Shallini Coppens, van nagelstudio Nini's Creations, van elke aansprakelijkheid voor eventuele
schade of ongemakken die voortvloeien uit deze behandeling.

Goedgekeurd op ____/____/____ [Datum] te _____ [Plaats]

[Handtekening ouder/voogd]