

## **Einverständniserklärung**

Name .....Vorname:.....

Adresse: .....

PLZ.....Ort: .....

Der/die Unterzeichnende anerkennt mit Unterzeichnung der vorliegenden Erklärung, dass trotz Einhaltung und Umsetzung der massgebenden Hygienevorschriften und einschlägiger Schutzkonzepte im Rahmen der kosmetischen Behandlung ein Risiko einer Covid-19 Kontamination bestehen bleibt. Die kosmetische Behandlung erfolgt vor diesem Hintergrund ausdrücklich auf eigenen Wunsch und eigenes Risiko des/der Unterzeichnenden. Jegliche Verantwortung der DienstleisterIn oder Personen, für welche die KosmetikdienstleisterIn einzustehen hat wird soweit gesetzlich zulässig ausgeschlossen.

Datum und Unterschrift:.....