

未成年医美项目以及管理同意书

未成年本人的个人信息	姓名		电话号	
	出生年月日		地址	

法定代理人(保护者)个人信息	姓名		电话号	
	出生年月日		地址	

要做的医美项目及管理	
------------	--

[非法定代表人(保护者)擅自制做本文书时,属于伪造私人文书,本人对此负有责任

同意

1. 确认上述法定代理人(保护者)在户籍上具有监护人得地位
2. 上述法定代理人(保护者)同意上述客户在江南特秀恩碧进行医美项目及管理
3. 上述法定代理人(保护者)对上述顾客的医美项目及管理部分不会提出异议
4. 上述法定代理人(保护者)已充分听取了上述客户在江南特秀恩碧进行医美项目及管理时的副作用及注意事项说明,同意所有责任均有法定代理人我承担

[同意