

Name Ihres Tieres: .....

**Art**  
 Kaninchen       Hund       Katze  
 Meerschweinchen       Vogel       Anderes:

Geschlecht       männlich       weiblich  
Kastriert       Ja       Nein

Geboren am: .....

Rasse: .....

Chip Nummer: .....

Ihr Name: .....

Adresse: .....

Telefon-Nummer: .....

Handy-Nummer: .....

Kontaktperson: .....

Wie ist der Charakter Ihres Tieres?

.....  
.....  
.....

Wie verhält sich Ihr Tier mit Artgenossen und Menschen?

.....  
.....  
.....  
.....

Beschreiben Sie bitte die Gewohnheiten und gewohnten Rituale Ihres Tieres, z.B. ob Ihre Katze Freigang hat, ob Ihr Hund gewohnt ist, einige Stunden alleine zu sein, etc.

.....  
.....  
.....  
.....

Hat Ihr Tier Angst in bestimmten Situationen, z.B. Gewitter, etc.?       Ja       Nein  
Zeigt Ihr Tier in bestimmten Situationen Aggressionen?       Ja       Nein  
Neigt Ihr Tier zum Raufen oder Streunen?       Ja       Nein

Wenn eine dieser Fragen zutrifft, bitte beschreiben Sie das Verhalten Ihres Tieres:

.....  
.....  
.....

Wie füttern Sie Ihr Tier?  Nass  Trocken  Angefeuchtet

Wie oft füttern Sie?  1x  2x  3x

Wieviel füttern Sie pro Mahlzeit? .....

Frisst Ihr Tier gut?  Ja  Nein

Füttern Sie:  Trockenfutter  Büchsen  Fleisch  BARF

Ist es empfindlich auf Futterwechsel oder hat es Allergien?  Ja  Nein

Verträgt es Schweineohren etc.?  Ja  Nein

Bringen Sie eigenes Futter mit?  Ja  Nein

Bemerkungen zum gewohnten Futter und Fressverhalten: .....

.....

Name und Adresse Ihres Tierarztes .....

.....

War Ihr Tier kürzlich krank oder beim Tierarzt?  Ja  Nein

Ist Ihr Tier chronisch krank?  Ja  Nein

Leidet Ihr Tier an Epilepsie?  Ja  Nein

Benötigt Ihr Tier regelmässig Medikamente?  Ja  Nein

Welche Parasitenvorsorge verwenden Sie?  SpotOn  Programm  Halsband  Keine  
/ Ampulle

Ist Ihr Tier regelmässig geimpft, auch mit der Nasenimpfung gegen Zwingerhusten?  Ja  Nein

Wenn Ihr Tier kürzlich krank oder beim Tierarzt war, an einer chronische Krankheit leidet oder Medikamente benötigt, beschreiben Sie dies bitte:

.....

.....

.....

.....

**Wichtig:** Ist eine Nachimpfung notwendig, impfen Sie bitte rechtzeitig vor dem geplanten Aufenthalt.

Benötigt Ihr Tier Medikamente, bringen Sie diese bitte in ausreichender Menge mit.

Weitere Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

**Herzlichen Dank für das Ausfüllen.** Diese Informationen helfen uns, Ihr Tier kennenzulernen und optimal zu betreuen.

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen und den Impfausweis am ersten Tag des Feriendaufenthaltes Ihres Tieres mit.

Termine bitte telefonisch abmachen: Telefon 062 721 28 48. Danke.