

ANGABEN ZUM TIER

Name Tierbesitzer: _____

NAME: _____ Geb. Datum _____ Rasse: _____

Tierarzt (Name /Ort) _____

Gewicht: _____ KG Geschlecht: männlich: weiblich:

Kastriert: Ja: Nein: Chip:

Katze: Zuchtkatze: Familienkatze: Hauskatze: Freigänger:

Hund: Familienhund: Gebrauchshund: Zuchthund:

Rudelhaltung: Ja Nein

Weitere Tiere im Haushalt: Ja Nein welche: _____

Herkunft: Züchter: Tierheim: Ausland: Privat:

Vorstellungsgrund:

Trauma/Verletzung Überweisung Zustand nach OP Sonstiges

Seit wann wurden die Symptome beobachtet? (Stichpunkte)

Bringen Sie mit dem Auftreten der Symptome irgendein Ereignis in Verbindung?

Erkrankungen bekannt? / Erbkrankheiten bekannt?

Wurde Ihr Tier mit diesem Problem bei einem Tierarzt vorstellig? Ja: Nein:

Wird ein Informationsaustausch mit dem Tierarzt gewünscht? Ja: Nein:

(Wenn JA, Unterlagen bitte zum Termin mitbringen oder vorab per Email zusenden)

Diagnose / Verdachtsdiagnose des TA / Röntgenbilder / Befundbögen / Allergien / Medikamente

Wurde Ihr Tier bereits Physiotherapeutisch/Osteopathisch behandelt? Ja Nein

Wenn ja wann: _____

Sind sonstige Erkrankungen bekannt? Ja: Nein:

Wenn ja welche?:

Verhalten in Stresssituationen bzw. bei ungewohnter Umgebung?

Ängstlich: aggressiv: freudig: temperamentvoll: ruhig:

(bei sehr ängstlichen oder aggressiven Hunden bitte ich an einen passenden Maulkorb zu denken)

Ernährung des Tieres: BARF: Trockenfutter: Feuchtfutter: Selbstgekocht:

Sonstige Leckereien: Vom Tisch: Leckerli/Kauartikel:

Futterwechsel in letzter Zeit: Ja Nein

Wenn JA von welchem Futter auf welches Futter umgestiegen:

(*Wichtige Information bei diversen Gelenkerkrankungen, Hautproblemen, Verdauungsprobleme und Gewichtsproblemen)