

KLEINTIERPRAXIS

Bremerhaven-Mitte



Aida Velić
Prakt. Tierärztin



Löningstr. 12
27568 Bremerhaven-Mitte

Telefon: 0471 / 418 610 75
Telefax: 0471 / 418 610 76
www.kleintierpraxis-bhv-mitte.de
kontakt@kleintierpraxis-bhv-mitte.de

Unsere Sprechzeiten:

Mo – Fr 08.00 – 11.00
16.30 – 19.00

ANMELDEBOGEN

Tierhalter/in:	Tier:
Name, Vorname:	Tierart: <input type="radio"/> Hund <input type="radio"/> Katze <input type="radio"/> Heimtier <input type="radio"/> Vogel
Anschrift:	Rufname:
Postleitzahl, Ort:	Rasse:
Telefon mit Vorwahl:	Geschlecht: <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> kastriert
Mobil:	Geburtsjahr:
Zahlungsart: <input type="radio"/> Bar <input type="radio"/> EC-Cash <input type="radio"/> Bar/EC-Cash	Körpergewicht:

Wann war er/sie zuletzt beim Tierarzt – und warum?

Wann und wogegen wurde er/sie geimpft?

Wann wurde er/sie zuletzt entwurmt?

Benutzen Sie Mittel gegen Flohbefall? Ja Nein Wenn ja, welche/s?

Bekommt er/sie regelmäßig Medikamente? Ja Nein Wenn ja, welche/s?

Hatte er/sie eine schwere Krankheit? Ja Nein Wenn ja, welche?

Liegt ein chronisches Leiden vor? Ja Nein Wenn ja, welche?

Begleitet er/sie Sie mit ins Ausland? Ja Nein Wenn ja, wohin?

Womit füttern Sie ihn/sie?

Charaktereigenschaften: lieb mutig nervös lebhaft verspielt ruhig ängstlich kinderlieb

Weitere Eigenschaften:

Lässt er/sie sich gern anfassen? Ja Nein

Bei Katzen & Heimtieren: Hat er/sie die Möglichkeit, sich draußen aufzuhalten? Ja Nein

Bei Hunden: Hat er/sie einen Beruf? Ja Nein

Agility Blindenführhund Diensthund Schutzhund Wachhund Jagdhund Rettungshund

Falls Sie noch Ergänzungen haben:

Datum & Unterschrift: