AUS LIEBE ZUM TIER
OSTEO Retrain
SEIT 2012

ANAMNESEBOGEN

Bitte ausgefülltes Formular abfotografieren und per Whats-App an mich zurücksenden.

Hundename: _____ Besitzer: _____

Rasse: _____ Anschrift: _____

Geschlecht: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtstjahr: _____ Telefon: _____

E-Mail: _____

_____

AUFGABE DES HUNDES

☐ Familienhund ☐ Agility/Sporthund

☐ Gebrauchshund: _____

HALTUNG

☐ im Haus ☐ Außenhaltung ☐ Freilauf ☐ Zwinger

☐ Sonstiges: _____

Falls **ZWINGER**, wie viele Stunden verbringt der Hund im Zwinger? _____ Stunden/Tag

BEWEGUNG

Wie viele Tage in der Woche und jeweils Stunden am Tag wird der Hund ausgeführt?

_____ Tage/Woche zu jeweils _____ Stunden/Tag.

FÜTTERUNG

Was und wie oft wird gefüttert? *Bitte genaue Bezeichnung inkl. Hersteller nennen.*

_____

_____

_____

MEDIKAMENTE & DOSIERUNG

Werden dem Hund derzeit Medikamente verabreicht? ☐ Ja ☐ Nein

Falls **JA**, um welche Medikamente handelt es sich? *(Bitte in nachfolgende Tabelle eintragen.)*

AUS LIEBE ZUM TIER
OSTEO Retrain
SEIT 2012

SABRINA GERLACH *Physiotherapie & Osteopathie für Pferde und Hunde*
ANSCHRIFT Hof Backeberg 2 | 29320 Hermannsburg
KONTAKT 0162 - 10 75 949 | sabrina@osteo-retrain.de | www.osteo-retrain.de

MEDIKAMENT	HERSTELLER	DOSIERUNG	EINGABEZEITRAUM	EINGABEGRUND

KRANKHEITEN/AUFFÄLLIGKEITEN/PROBLEME/HINWEISE

Bitte auch bekannte Vorerkrankungen/frühere Auffälligkeiten, ggf. auf einer separaten Seite, nennen.

AKTUELLE BEHANDLUNGEN

WÜNSCHE

☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos zur Dokumentation der Behandlung gemacht und ggf. für Veröffentlichungen genutzt werden.

☐ Ich habe die AGB's und die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. (Nachzulesen auf www.osteo-retrain.de.)

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

AUS LIEBE ZUM TIER
OSTEO Retrain
SEIT 2012

SABRINA GERLACH *Physiotherapie & Osteopathie für Pferde und Hunde*
ANSCHRIFT Hof Backeberg 2 | 29320 Hermannsburg
KONTAKT 0162 - 10 75 949 | sabrina@osteo-retrain.de | www.osteo-retrain.de