

# **Herzlich willkommen bei „THE HOUSE AND PET CARE“**

## **Unser Anmeldeformular**

Wir freuen uns Sie als Neukunden bei „THE HOUSE AND PET CARE“ begrüßen zu dürfen. Wir bitten Sie vor dem ersten Betreuungstermin bei „THE HOUSE AND PET CARE“ dieses Anmeldeformular sorgfältig durchzulesen und vollständig auszufüllen. Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular mindestens eine Woche vor dem vereinbarten Termin unterschrieben wieder an uns zurück.

### **Tier**

Name: \_\_\_\_\_

Tierart: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  M  W

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Gewicht: \_\_\_\_\_ kg Kastriert:  J  N

Chip:  J  N Chipnummer: \_\_\_\_\_

Tierversicherung:  J  N Versicherungsname: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

### **Tierhalter**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon/Handy: \_\_\_\_\_ Notfallnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Kontakt über WhatsApp:  J  N

### **Tierarzt**

Haustierarzt (Name, Anschrift):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Informationen zu Operationen**

Operationen (Datum/ungefährer Zeitpunkt): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wann war die Operation nach dem das orthopädische Problem festgestellt wurde?

Akut / zeitlich länger geplant: \_\_\_\_\_

Implantate: \_\_\_\_\_

## Allgemeine Informationen zu Ihrem Tier

Seit wann sind Sie Besitzer des Tieres? Seit Welpe / ist aus dem Tierschutz/Tierheim

Bei Tierheim/Tierschutz-Tieren: Kennen Sie die Vorgeschichte? J N

Welche Auffälligkeiten haben Sie als neuer Besitzer bereits beobachten können?

---

---

---

Futtermenge/Tag: \_\_\_\_\_ als Nass- oder Trockenfutter

Leckerlis: J N Welche?: \_\_\_\_\_

Trinkverhalten: normal / viel / wenig / Saisonal unterschiedlich

Häufigkeit der Gassi-Runde: \_\_\_\_\_ Dauer der Gassi-Runde: \_\_\_\_\_

Betreiben Sie einen Hundesport mit Ihrem Hund? J N

Benötigt Ihr Hund beim Tierarzt Sicherheitsvorkehrungen (Maulkorb, Beruhigungsmedikamente):

---

---

---

Wie ist Ihr Tier vom Wesen/gegenüber Fremden:

---

---

---

Kann/darf man Ihr Tier überall anfassen/berühren? J N

---

---

---

## Allgemeine tiermedizinische Informationen zu Ihrem Tier

Internistische Erkrankungen: J N

Welche ? Diabetes: J N Epilepsie: J N Herzprobleme: J N

Allergien: J N Cortisonbedingtes Übergewicht: J N

Leidet Ihr Tier an Verhaltens-/Wesensveränderungen? J N Saisonabhangig? J N

Hat Ihr Tier aktuell internistische Probleme: J N In Abklärung?: J N

**Dauerhafte Medikamente/Dosierung:**

---

---

---

---

Orthopädische Erkrankungen: J N

Welche? Kreuzbandriss: J N Bandscheibenvorfall: J N ED/HD: J N

Kontraktur im Muskel: J N Patellaluxation: J N

War Ihr Tier schon einmal in tierphysiotherapeutischer/ostheopatischer Behandlung? J N

Wegen welcher Diagnose?:  

---

---

Übernimmt Ihre Tierversicherung Kosten für Tierphysiotherapie? J N

Benötigen Sie für die Tierphysiotherapie eine separate Rechnung? J N

**Einverständniserklärung**

Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie folgenden Punkten zu:

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Tier von einem qualifizierten und staatlich geprüften veterinärmedizinischen Fachangestellten während meiner Abwesenheit behandelt und betreut wird.
- „The House and Pet Care“-Sitter wird von mir genausetens über die Medikamente, deren Dosierung und täglichen Verabreichung informiert und eingewiesen. (vgl. Allgemeine Geschäftsbedingungen, Punkt 1.6)
- Ich stimme ebenfalls den allgemeinen Geschäftsbedingung zu.

Ort, Datum

Unterschrift