



SYLVIE WEIGEL
TIERHEILKUNDE

ANAMNESEBOGEN

Seite 1/2

ANGABEN ZUM TIERHALTER

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Frau	Herr	Vorname	Name
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift: Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon (für Rückfragen)	Mobil (freiwillige Angabe)	E-Mail	

ANGABEN ZUM TIER

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Name	Tierart	Rasse	M	W	TT	MM	JJ	Ja	Nein
			Geschlecht		Geburtsdatum		Kastriert		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Tierarzt: Name	Anschrift: Straße	Hausnummer	PLZ	Ort					

Informationen zur Geburt (wenn bekannt)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wievielter Wurf der Mutter?	Wievielteltes war das Tier bei der Geburt (erstes/letztes)?

LEBENSITUATION & UMFELD

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Weitere Tiere im Haushalt (Anzahl und Tierart)?	Welchen Rang nimmt Ihr Tier ein?	Anzahl Kinder im Haushalt
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schlafplatz (bei mehreren diese auch angeben)	Wie lange ist Ihr Tier pro Tag allein (in Stunden)?	
<input type="checkbox"/> Wohnungskatze	<input type="checkbox"/> Freigänger	<input type="text"/>
Bei Katzen (bitte entsprechend oben ankreuzen)	Bei Hunden: Häufigkeit Ausgänge pro Tag	Bezugsperson
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erscheinung - unter Berücksichtigung der Rasse (z. B. schwächlich, mollig, struppig)	Fell (z. B. matt, glänzend, Schuppen)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Charakterbeschreibung (z. B. anhänglich, Einzelgänger, ängstlich, zickig)		
<input type="text"/>		
Sozialverhalten (z. B. Alphatier, Mittläufer, Pickhuhn)		
<input type="text"/>		
Vorlieben (z. B. kalte Plätze/warme Plätze, Futter)		
<input type="text"/>		
Abneigungen (z. B. laute Geräusche, Fahrräder, Männer, Kinder)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geruch (Hat ihr Tier einen auffälligen Geruch?)	Geruch Maul (z. B. Salami, süßlich etc.)	Geruch Stuhl (z. B. süßlich, Aas etc.)
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Nicht bekannt
Bestand schon mal eine Trächtigkeit?	Wenn ja: Jahr	Verlauf Geburt (z. B. reibungslos, Komplikationen)
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Anzahl der Jungen

FUTTER

<input type="text"/>
Welches Futter (Marke(n), Nassfutter/Trockenfutter)?
<input type="text"/>
Fütterungszeiten (z. B. morgens mittags, abends)
<input type="text"/>
Fütterverhalten (z. B. gierig, wählerisch)





ANAMNESEBOGEN

BESCHWERDEN

Welche Hauptbeschwerden?

Behandlung(en) bisher

Medikamente

weitere Beschwerden

Behandlung(en) bisher

Medikamente

Frühere Erkrankungen

Art und Zeitpunkt der Erkrankung(en)

Behandlung(en)

Medikamente

frühere Operationen (Angaben bitte inklusive Zeitpunkt)

Termine können bis zu 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin kostenfrei telefonisch oder per E-Mail abgesagt werden. Kurzfristig abgesagte Termine oder nicht eingehaltene Termine werden teilweise bis voll berechnet. **Preise** | Eine Übersicht meiner Behandlungskosten finden Sie online unter www.tierheilkunde-weigel.de/home/Preise.html **Bezahlung** | Ich möchte Sie bitten, die erste Behandlung bar zu bezahlen. Anschließend ist eine Zahlung auf Rechnung möglich.

