



HUNDE- & KATZENHOTEL
Rathjen

Fragebogen Hundephysiotherapie

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Name des Tieres: _____ Rasse: _____

Geburtsdatum: _____ Farbe: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ kastriert / sterilisiert ☐ Chip

Grund des Besuchs / Aktuelle Beschwerden:

Haustierarzt / überweisender Tierarzt: _____

Diagnose (Datum der Diagnose): _____

Medikamente (Dosierung): _____

Homöopathische Medikamente/ Nahrungsergänzungsmittel: _____



HUNDE- & KATZENHOTEL
Rathjen

Vorherige Erkrankungen: _____

Operationen: ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

Ich erkläre mich mit den AGB und den Datenschutzbestimmungen vom
Hunde- und Katzenhotel Rathjen einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass ich zwecks Terminvereinbarung
kontaktiert werde.

Unterschrift

Datum