



Aufnahmebogen

Die im Fragebogen gemachten Angaben dienen uns zum besseren Verständnis und zur besseren Versorgung Ihres Tieres. Sie sind Grundlage für eine individuelle und optimale Betreuung unserer Pensionsgäste.

Angaben zum Halter

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Angaben zu ihrer Katze

Name:		
Geburtsjahr:		
Rasse:		
Farbe:		
Geschlecht:		Gewicht:
Kastriert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Gewohntes Futter

Futtermarke	
Futterart	<input type="checkbox"/> Trockenfutter <input type="checkbox"/> Nassfutter
Unverträglichkeiten	
Sonstiges	

Gesundheit

Von welchem Tierarzt wird das Tier behandelt?	
Wurde Ihre Katze jemals positiv auf Giardien getestet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Hat die Katze bekannte Krankheiten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:
Sind organische Schäden bekannt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:
Liegen bekannte Störungen des Bewegungsapparates vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:
Bestehen bei Ihrer Katze Allergien?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:
Bekommt ihre Katze Medikamente?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn ja, a) Medikamentenname: b) Dosierung (wie viel, wie oft?):

Lebensweise ihrer Katze

Welche ist die gewohnte Haltungsform?	<input type="checkbox"/> Wohnungskatze <input type="checkbox"/> Wohnungskatze mit Freigang <input type="checkbox"/> überwiegend Freigang
Besonderheiten (z. B. Vorlieben beim Spiel oder Schlafen)	

Was Sie uns sonst noch über Ihren Liebling mitteilen möchten:

Celle, den _____

Unterschrift des Katzenhalters _____