

Befundbogen für Ersttermin

Angaben Besitzer

Vor- und Zuname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnr.	
Email	

Angaben TIER

Name:	Geboren am:
Rasse:	Grösse: Gewicht:
Geschlecht ☐ weiblich ☐ männlich	Hormonstatus ☐ intakt ☐ kastriert ☐ Hormonchip
Haustierarzt:	Sonstige Behandler:
Diagnosen TA:	
Röntgenbilder oder Befunde vorhanden (falls ja bitte vorab an Tierphysiojettingen@gmail.com senden)	☐ ja ☐ nein
Medikamente	☐ ja, welche: ☐ nein
Akut schmerzhaft	☐ ja ☐ nein ☐ vielleicht
Lebensbedingungen	☐ Familienhund ☐ Jagdhund

	☐ Arbeits- und Diensthund ☐ Sporthund (bitte Angabe)
Aktuelle Probleme / Symptome lt. Besitzer oder Grund für Terminvereinbarung:	

Bisherige Erkrankungen

Diagnostizierte Erkrankungen Bewegungsapparat	☐ ja, welche: ☐ nein
Operationen	☐ ja, welche und wann: ☐ nein
Neurologische Erkrankungen	☐ ja, welche: ☐ nein
Tumore	☐ ja, welche: ☐ nein
Magen-Darm-Problematiken:	
Fütterung	☐ BARF ☐ Nassfutter ☐ Trockenfutter