

SCHEDA INFORMATIVA PER INGRESSO IN PENSIONE

PROPRIETARIO: _____

Città: _____ Via: _____ N.: _____ Cap: _____

Prov.: _____ Tel: _____ Cell: _____ Fax: _____

E-mail _____

Recapito fuori città _____ Recapito di un familiare e/o di un amico _____

NOME DEL CANE: _____

N° tatuaggio: _____ n° chip: _____

Razza: _____ Et : _____ Taglia: _____

Sesso: _____ Sterilizzato/a in data: _____

Ultimo calore: _____ Veterinario di fiducia: _____

Malattie in atto: _____ Malattie patite: _____

Prende farmaci: _____ Allergie: _____

Ultima visita: _____ Vaccinazioni: _____

Trattamento parassitario: _____ Effettuato il: _____

Comportamento generale del cane: _____

Comportamento con le persone: _____

Comportamento con gli altri cani: _____

Cosa mangia il cane: _____ Quantit  _____

Quante volte mangia: _____ A che ora: _____

Mangia fuori pasti: _____ Cosa mangia: _____

N° uscite quotidiane: _____ Corrette abitudini eliminatorie: _____

Problemi o altro da riferirci: _____

Periodo soggiorno: dal _____ al _____

PORTARE LIBRETTO SANITARIO DEL CANE E DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL PROPRIETARIO