

Name	Address
Telefon	
Email	
Email	
Angaben zum Tier	
Name des Tieres:	Rasse:
Hund/Katze/Pferd:	Geschlecht: ja nein
Geburtsdatum des Tieres:	Kastrationsdatum:
Geschlecht:	Gewicht:
Aktivität des Tieres:	
sehr ruhig ruhig	normal
sehr aktiv Mehrtierhaushalt	
Hund: Stunde Bewegung pro Wo	naha
Katze: Wohnungskatze	Freigänger
Tractor Training States	
Tractor Tracting States	
<u>Vorstellungsgrund</u>	
	nein ja und zwar:
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden	
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier?	
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier?	
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier? Wie lange bestehen die Beschwerden?	
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier? Wie lange bestehen die Beschwerden?	
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier? Wie lange bestehen die Beschwerden? bisherige Behandlungen/Maßnahmen	nein ja und zwar:
Vorstellungsgrund Gibt es gesundheitliche Beschwerden bei deinem Tier? Wie lange bestehen die Beschwerden? bisherige Behandlungen/Maßnahmen Wann treten die Beschwerden auf?	nein ja und zwar:



Aussehen Fell	stumpf	schuppig	glänzend	fettig	
Allergien/ Besonderheit	en	nein	ja und zwar:		
<u>Fütterung</u>					
Bisherige Fütterungsart:	Nassfutte Selbstgel		Trockenfutter ander	BARF	
Welche Marke/Sorte?					
Futtermenge					
Besonderheiten im Essve		lig immer alles	wenig Appetit immer hungrig	frisst fast a	lles
Frisst das Tier viel Gras?					
Frisst dein Tier Kot?					
Häufigkeit der Fütterung	am Tag 1x 3x		2x 4x		
Wie viel trinkt dein Tier?	wenig	norm	aal viel		
lst der Kot mit Schleim ül	oerzogen	nein	manchma	al 🔲 ja	
Sind im Kot unverdaute A	nteile?	nein	manchma	ıl 📗 ja	
st Blut im Kot zu sehen?		nein	manchma	al ja	
Hat dein Tier Bauchgrum	mel, wenn ja	nein	manchma	al 🔲 ja	



Kotfarbe	braun	rötlich	orange	gelb		
	grünlich	gräulich	schwarz	hell		
	dunkel	weiß	mit weißer	n Punkten/Fäden		
<u>Lebenssituation des Tieres</u>						
Herkunft	Tierso	chutz	Züchter	Privat		
Bezugsperson						
Tagesablauf						
Besonderheiten						
<u>Verhalten</u>						
Lässt sich dein Tier üb	perall anfassen?		ja	nein		
Verhaltensveränderu	ngen					
Hat das Tier schon ma	ıl gebissen?					
Ist das Tier gestresst	?					
Zeigt das Tier Schmei	rzäußerungen?					
Gesundheitszu	<u>stand</u>					
Gibt es ein Blutbild?						
Unfälle/Verletzungen?	?					
Erbrechen?						
Juckreiz? Wenn ja, wan	ın und wo?					
Besonderheiten am Be	wegungsapparat?					
Bekommt dein Tier Me	dikamente?					
Wie oft wird entwurmt	?					
Wie oft wird geimpft?						



Fütterung in der Zukunft

Soll der Plan Kohlenhydrate enthalten?	ja	nein	weiß nicht		
Soll der Plan Leckerchen berücksichtigen?	ja	nein	weiß nicht		
Soll der Plan Milchprodukte enthalten?	ja	nein	weiß nicht		
Was möchtest du zusätzlich nutzen?	Vitalpilze	Heilkräuter	Magen-Darm- Sanierung		
	Stärkung Immunsystem				
Anregungen/ Wünsche:					

Futtertagebuch



Bitte schreibe so genau wie möglich auf, was dein Hund innerhalb der Woche frisst. Bitte ergänze Hersteller und Produktname.

WOCHENTAG	<u>FUTTER</u>	<u>LECKERLIE</u>	ZUSÄTZE/ MEDIKAMENTE	KOT (FARBE, KONSISTENZ)	<u>AKTIVITÄT</u>	<u>SONSTIGES</u>
MONTAG						
DIENSTAG						
MITTWOCH						
DONNERSTAG						
FREITAG						
SAMSTAG						
SONNTAG						