

# Tiernaturheilpraxis

## für Hunde, Katzen, Klein- und Grosstiere

Bea Hayoz

dipl. Tierheilpraktikerin  
dipl. Tierpsychologin  
dipl. Tierhomöopathin  
mit kantonaler Bewilligung



Tel.: (0041) 079/ 314 33 93  
[info@tierhomoeopathie.biz](mailto:info@tierhomoeopathie.biz)  
[www.tierhomoeopathie.biz](http://www.tierhomoeopathie.biz)  
[www.tier-gesundheitspraxis.ch](http://www.tier-gesundheitspraxis.ch)

## Fragebogen für Ernährungsberatung von Hunden und Katzen

Ihre Personalien (bitte in Blockschrift ausfüllen. Danke):

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Telefax: \_\_\_\_\_  
Natel: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Um welche Tierart handelt es sich?

Hund  Katze

Name des Tieres: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

Geschlecht:  weiblich  männlich

Kastriert:  ja  nein

Aktuelles Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschätztes Idealgewicht: \_\_\_\_\_ kg

Bei Welpen: \_\_\_\_\_ kg Gewicht der Eltern: \_\_\_\_\_ kg (Vater), \_\_\_\_\_ kg (Mutter)

Grund Ihrer Konsultation:  Diätberatung  Rationsüberprüfung

Art der Erkrankung: \_\_\_\_\_

(Bei Erkrankung bitte Vorbericht inkl. Laborergebnisse und Behandlung des Tierarztes beilegen)

Symptome: \_\_\_\_\_

Seit wann: \_\_\_\_\_

Weitere Probleme: \_\_\_\_\_

Was für Medikamente  
wurden bisher gegeben: \_\_\_\_\_

**Verhalten / Aktivität des Tieres:**

- sehr aktiv                       normal                       sehr ruhig / liegt viel
- Ist das Tier auch unbeaufsichtigt draussen?                       Ja                       Nein
- Möglichkeit zur unkontrollierten Futtermittelaufnahme?                       Ja                       Nein

**Fütterung:**

Wie oft wird täglich gefüttert? \_\_\_\_\_

Wer füttert? \_\_\_\_\_

Was wird gefüttert?                       Fertigfutter, Marke: \_\_\_\_\_  
(bitte Analysenzettel beilegen)

Selber Herstellen/Kochen:  
Welche Zutaten werden verwendet?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fand ein Futterwechsel statt?                       Ja, am \_\_\_\_\_                       Nein

Bitte wiegen Sie die Futterkomponenten 1 x ab:

**Trockenfutter:**

Marke: \_\_\_\_\_ g

Marke: \_\_\_\_\_ g

**Nassfutter:**

Marke: \_\_\_\_\_ g

Marke: \_\_\_\_\_ g

**Selber Herstellen/Kochen:**

Fleisch Rohgewicht:     Huhn    Rind    Schwein    Lamm    Fisch    Anderes: \_\_\_\_\_ g

Nudeln roh gewogen:     Eierteigwaren    Vollkorn    Andere: \_\_\_\_\_ g

Reis roh gewogen:     Normalreis    Vollkorn    Andere: \_\_\_\_\_ g

Kartoffeln gekocht gewogen: \_\_\_\_\_ g

Gemüse roh gewogen: \_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g

Öle: \_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g

Andere Zutaten: \_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g

Einsatz von Belohnungen / Leckerlis / Kauprodukten:

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

Einsatz von Supplementen (Mineralfutter, Vitamine):

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ g Produktname: \_\_\_\_\_

Ich erteile Ihnen hiermit den Auftrag zur Ernährungsberatung und bin damit einverstanden, dass mir die Kosten verrechnet werden:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte retournieren Sie den ausgefüllten Fragebogen per Post oder E-Mail an:

Bea Hayoz, Privatadresse: Kumetstrasse 34, 5234 Villigen

Für Rückfragen rufen Sie mich zwischen 16.00 – 17.30 unter 056/284 09 90 an.