



## Fragebogen zur Ernährungsberatung von Hunden und Katzen

Bitte in gut leserlicher Blockschrift ausfüllen!

Ihre Personalien (bitte in Blockschrift gut leserlich ausfüllen. Danke):

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

**Wie ausführlicher und detaillierter Sie beschreiben, desto kürzer kann das Beratungsgespräch abgehalten werden.**  
(Sie können auch zusätzlich die Hinterseite benutzen)

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 Futteraufnahme?  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  
\_\_\_\_\_ g  
\_\_\_\_\_ g

Einsatz von Belohnungen / Leckerlis / Kauprodukten:

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

Einsatz von Supplementen (Mineralfutter, Vitamine):

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

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich erteile Ihnen hiermit den Auftrag zur Ernährungsberatung und bin damit einverstanden, dass mir die Kosten verrechnet werden. Mit Absenden des Formulars wird eine Vorabkasse von Fr. 100.--/Euro 100.-- fällig. Dieser Betrag wird Ihnen an der Schlussrechnung natürlich verrechnet.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Vereinbaren Sie einen Termin für ein tel. Beratungsgespräch entweder per Mail (bitte Tage und Zeit angeben, die am besten passen) oder rufen Sie mich an.  
Aufgrund der grossen Nachfrage müssen Sie mit Wartezeiten von ca. 3 Wochen rechnen.  
Beratungen per Mail können nicht durchgeführt werden. Ich lege grossen Wert auf persönlichen Kundenkontakt.  
Mit Absenden des Formulars bestätigen Sie Ihre Mündigkeit, akzeptieren die gültigen AGBs und verpflichten sich zur Zahlung. Weitere Hinweise und Preise können Sie jederzeit im Detail in den AGBs auf der Webseite nachlesen.

Bitte senden Sie den komplett ausgefüllten Fragebogen per Post oder per E-Mail an untenstehende Adresse:  
Bea Hayoz, Kumetstrasse 34, 5234 Villigen - CH  
info@tier-gesundheitspraxis.ch

**Bitte überweisen Sie die Vorkasse: Fr. 100.-- / Euro 100.--**

**Bankverbindung für Schweizer Kunden oder Zahlung in sFr.:**

Postcheckkonto: 61-241732-7

IBAN: CH96 0900 0000 6124 1732 7

lautend auf:

Bea Hayoz, TIERGESUNDHEITSPRAXIS, Kumetstr. 34, 5234 Villigen

**Bankverbindung für Auslandszahlungen in Euro:**

Sparkasse Hochrhein in 79761 Waldshut-Tiengen - D

IBAN: DE13684522901006505117 / BIC: SKHRDE6W

lautend auf:

Bea Hayoz, Kumetstrasse 34, 5234 Villigen - CH

**Termine werden erst nach Zahlungseingang vergeben!**