|  |  |
| --- | --- |
| Intake formulier Kat | |
| **Gegevens** |  |
| Naam eigenaar |  |
| Adres |  |
| Woonplaats |  |
| Postcode |  |
| Tel.nr |  |
| Email |  |
|  |  |
| Naam Dier |  |
| Geboortedatum |  |
| Ras |  |
| Geslacht |  |
| Hoe lang heb je het dier al in bezit? |  |
| Beschrijf karakter dier |  |
| **Huisvesting** |  |
| Komt het dier ook buiten? |  |
|  |  |
| **Verzorging** |  |
| Laatste bezoek dierenarts en reden |  |
| Vaccinaties, welke en wanneer was de laatste |  |
| Wanneer voor het laatst ontwormd? |  |
| Gebitsverzorger / tandarts, wanneer laatste bezoek, bijzonderheden? |  |
|  |  |
| **Voeding** |  |
| Hoe ziet het gemiddeld dagmenu er uit?: |  |
| Voerbeurten, hoe vaak en wat? |  |
| Tussendoor |  |
| Watervoorziening |  |
| Drinkt het dier veel? |  |
| Krijgt het dier ook voedingssupplementen naast de voeding, zo ja welke en waarvoor? |  |
|  |  |
| **Algemene welzijn** |  |
| Moet uw dier vaak plassen? | Ja / Nee |
| Hoe is de ontlasting?(kleur, stevigheid, hoeveelheid) |  |
| Vocht vasthouden |  |
| Hoe komt het dier door zijn of haar haren heen? |  |
| Kunt u mij iets vertellen over het algemeen humeur van uw dier? |  |
|  |  |
| **Geschiedenis** |  |
| Operatie(s)? | Ja / Nee |
| Wanneer en welk? |  |
| Littekens of hechtingen? | Ja / Nee |
| Waar? |  |
| Ingrijpende gebeurtenissen gebeurd/ Trauma (ook in verleden)? | Ja/ nee |
|  |  |
| **Klacht** |  |
| Hoofdklacht/ reden voor onderzoek/ consult? |  |
| Andere klachten? |  |
| Diagnose gesteld? Zo ja, door wie? |  |
| Andere therapieën toegepast en met welk resultaat? |  |
| Wat wilt u nog kwijt? |  |
| Dank voor uw medewerking, uiteraard gaan we zeer vertrouwelijk met uw gegevens om, zonder uw uitdrukkelijke toestemming worden deze niet doorgegeven aan derden. | |
| Plaats |  |
| Datum |  |
| Handtekening |  |

Afspraak is afspraak. Het wijzigen of annuleren van een afspraak dient minimaal 24 uur van te voren telefonisch te gebeuren. Wij zullen anders 50% in rekening brengen.