

Date :

Nom - Prénom :

Nom de l'animal :

Motif d'hospitalisation :

— Avez-vous une assurance pour votre animal ?

Oui Non

— Ses vaccinations sont-elles à jour ?

Oui Non

— Antipuces/tiques ?

Oui Non

— Vermifuge ?

Oui Non

— De quand date son dernier bilan sanguin ?

.....

1 semaine 1 mois 1 an

Jamais Autres

— Quel type d'aliment ? Allergie ?

.....

Humide Croquettes Ménagère

Marques :

Hill's Royal canin

Autres

— Votre animal présente t-il des comportements inhabituels à la maison ou en clinique vétérinaire ?

Malpropreté Agressivité Peur

Destruction Mange tout

Avec les hommes Avec les femmes

Chiens Chats

Sans comportement inhabituels

— Quels soins souhaitez-vous que l'on réalise sur votre animal ?

Griffes Brossage Nettoyage des yeux

Nettoyage des oreilles

Nettoyage des dents (sans détartrage)

Aucune prestation

— Effets personnels laissés ? (non obligatoire)

Oui Non

Si oui, quoi ?

— Il nous arrive parfois de prendre en photos vos animaux, autorisez-vous la publication celles-ci sur nos réseaux sociaux ?

Oui Non

