



## Fragebogen

*elektronisch ausfüllen (in die Felder klicken) oder ausdrucken*

### Personalien

Anrede: Frau  Herr

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Überweisender Tierarzt: \_\_\_\_\_

### Tier

Tierart: Hund  Katze

Geschlecht: männlich  weiblich

Kastriert: ja  nein

Name: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Körpergewicht: \_\_\_\_\_ kg

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

Gewicht der Eltern  
(bei Welpen):

Vater: kg

Mutter: kg



## Anamnese

Ist Ihr Tier krank? ja  nein

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

*(Bei einer Erkrankung bitte Vorbericht des behandelnden Tierarztes inkl. Laborergebnisse und verabreichte Medikamente beilegen)*

Aktivität des Tieres: sehr aktiv  normal  sehr ruhig

Ist Ihr Tier auch unbeaufsichtigt draussen? ja  nein

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

Wer füttert? \_\_\_\_\_

Fand ein Futterwechsel statt?  Ja, am  Nein

Trat durch den Futterwechsel eine Besserung ein?  Ja, deutlich  wenig  
 Nein, gleich  Nein, Verschlechterung

## Was wird gefüttert?

Fertigfutter

Bezeichnung *(bitte Analysedaten auf der Verpackung beilegen)*

Menge in g/ Tag (einzeln je Futter)

Selber hergestellt

*(bitte detaillierten Wochenplan beilegen, inkl. Mengenangaben in g, Rohgewicht angeben)*

Belohnungen / Leckerlis / Kauprodukte

(Name, g/ Tag); *(bitte Analysedaten beilegen)*: \_\_\_\_\_

Ergänzungen (Öle, Mineralfutter, Vitamine)

(Name, g/ Tag); *(bitte Analysedaten beilegen)*: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_



## Tierernährung Bärn West

Andrea Spycher Dr. med. vet. Fachtierarzt FVH  
für Kleintiere, Fähigkeitsausweis Ernährung von  
Hunden und Katzen GST

[www.tierernaehrungbernwest.ch](http://www.tierernaehrungbernwest.ch)

[info@tierernaehrungbernwest.ch](mailto:info@tierernaehrungbernwest.ch)

*Bei Verdacht auf eine Futtermittelunverträglichkeit oder Futtermittelallergie bitte genau ausführen welche Futtermittel (Marke & Sorte der kommerziellen Futtermittel, Einzelfuttermittel wie Fleischsorten, Getreidesorten, Gemüsesorten etc.) bereits gefüttert wurden und wie es Ihrem Tier dabei ging.*

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

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen per E- Mail an: [info@tierernaehrungbernwest.ch](mailto:info@tierernaehrungbernwest.ch)  
oder per Post an:

Tierarztpraxis Bärn West  
Abendstrasse 1  
3027 Bern