|  |  |
| --- | --- |
| Anlage Stammblatt Tierhaltung in Gesundheitseinrichtungen | O2R14.47 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bezeichnung Unternehmen |  | |
| Datum Aufnahme des Tieres/ der Tiere | |  |
| Chip Nummer / Code des Tieres | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tiername |  |
| Geburtsdatum des Tieres |  |
| Tierrasse |  |
| Geschlecht |  |

Besitzdaten

|  |  |
| --- | --- |
|  | Pflegeeinrichtung |

oder

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Postleitzahl, Ort |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| Erreichbarkeit (Telefon) |  |

Hinweise zur Tierhaltung

|  |  |
| --- | --- |
|  | Futtermittel für Tierrasse, Fütterungszeiten |
|  | |
|  | Verbotene Futtermittel |
|  | |
|  | Unterbringung (Haltung) |
|  | |

Tierarzt

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Postleitzahl, Ort |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| Erreichbarkeit (Telefon) |  |

Gesundheitsdaten und Informationen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inhalte** | **Vorhanden** | **Nicht Vorhanden** | **Benötigt** |
| Impfpass |  |  | X |
| Abstammungsurkunde |  |  |  |
| Tierpass |  |  |  |
| Tierärztliche Untersuchung |  |  | X |
| Bekannte Erkrankungen: |  |  |  |
| Sonstiges: |  |  |  |

Erkrankungen:

|  |
| --- |
|  |

Nächste Termine, Impfungen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termine** | **Datum** | **Benötigt** |
| Nächste Impfung |  | X |
| Entwurmung |  |  |
| Untersuchung |  |  |

Anlagen:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Impfpass |
|  | Untersuchungsergebnisse |
|  | Abstammungsurkunde |
|  | Tierpass |
|  | Zubehör |

Ablage im Unternehmen