**Fragebogen Cannabis-Beratung**

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

|  |
| --- |
| **Personalien** |

|  |  |
| --- | --- |
| Anrede: | [ ]  Frau [ ]  Herr |
| Vorname: |   |
| Nachname: |   |
| Strasse: |   |
| PLZ/Ort: |   |
| Telefon: |   |
| E-Mail: |   |
| Überweisender Tierarzt: |   |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Tier** |

Tierart: [ ]  Hund [ ]  Katze [ ]  Pferd [ ]  Kaninchen Anders:

Geschlecht: [ ]  männlich [ ]  weiblich

Kastriert: [ ]  Ja [ ]  Nein

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |   |
| Rasse: |   |
| Geburtsdatum: |   |
| Körpergewicht: |  kg |

Körperkondition: [ ]  stark abgemagert [ ]  mager [ ]  normal
 [ ]  leicht übergewichtig [ ]  stark übergewichtig

|  |
| --- |
| **Krankengeschichte** |

Ist Ihr Tier Krank: [ ]  Ja [ ]  Nein

|  |  |
| --- | --- |
| Art der Erkrankung: |   |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Welche Untersuchungen wurden zur Diagnosefindung durchgeführt? |   |

*(Bitte Röntgenbilder & -berichte, Laborresultate etc. beilegen.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Welche Medikamente erhält Ihr Tier? |   |

*(Bitte Name und verabreichte Menge pro Tag, sowie Dauer, seit wann das jeweilige Medikament verabreicht wurde, angeben. Bitte erwähnen, wie jeweilige Medikamente gewirkt haben, z.B. gut, etwas besser, keine Wirkung)*

|  |  |
| --- | --- |
| Welche Ergänzungsfuttermittelerhält Ihr Tier? |   |

*(Bitte Name und verabreichte Menge pro Tag, sowie Dauer, seit wann das jeweilige Medikament verabreicht wurde, angeben.)*

|  |  |
| --- | --- |
| Welche weiteren Therapien bekommt Ihr Tier momentan? |   |

*(z.B. Physio- oder Chirotherapie usw.)*

Aktivität des Tieres: [ ]  sehr aktiv [ ]  normal [ ]  sehr ruhig

|  |  |
| --- | --- |
| Was verursacht Ihrem Tier die grössten Probleme, Ihrer Meinung nach? |   |

*(z.B. Aufstehen, Laufen, Alterserscheinungen inkl. kognitive Veränderungen, Stress, generelle Lebensqualität usw.)*

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum: |   | Unterschrift: |   |

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per E-Mail an: info@vetnutrition.ch
oder per Post an:
VetNutrition
Praxis für Cannabis- und Ernährungsberatung
Sandra Bruckner, med. vet.
Leutschenstrasse 5
3038 Kirchlindach