

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!



Ginsterweg 4 in 63811 Stockstadt a. Main
www.tierarzt-gloeckner.de
miau@tierarzt-gloeckner.de
Tel.: 06027 28 25

Ernährungsberatung KATZE

Name des Auftragsgebers: _____

Patient: _____

Allgemeine Angaben:

Tierart: Katze

Rasse: _____

Geburtsdatum: _____

Alter: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich

kastriert: ☐ ja ☐ nein

aktuelles Gewicht: _____ Ideal-/Endgewicht: _____

Herkunft: ☐ Züchter ☐ privat ☐ Tierheim ☐ Tierschutz

seit wann im Besitz? _____

Aktivität: ☐ ruhig, liegt viel ☐ normal ☐ sehr aktiv

Haltung: ☐ Wohnung ☐ Balkon
☐ Freigang gesichert (z.B. eingezäunter Garten)
☐ Freigang ungesichert

Verhaltenstyp: ☐ nervös, leicht gestresst ☐ ängstlich
☐ ausgeglichen ☐ aggressiv

Kotabsatz: _____ mal / Tag Menge/Konsistenz: _____

Urinabsatz: _____ mal / Tag Menge/Bemerkung: _____

Beschwerden/Erkrankungen:

Aktuelle Medikamente:

Derzeitige Fütterung:

Bitte wiegen Sie alle Futterkomponenten ab oder geben Sie übliche Größen (z.B. 1 Ei oder 1 Apfel) an. Bitte geben Sie auch den Hersteller und den genauen Produktnamen an.

Fertigfutter:

Name/Sorte	Hersteller/Marke	Menge (in g/Tag)	
			☐ Trockenfutter ☐ Nassfutter
			☐ Trockenfutter ☐ Nassfutter

Frische Zutaten:***Fleisch/Fisch ROHGEWICHT***

Herkunft: ☐ Metzger/Supermarkt/Schlachthof ☐ lokaler Futterladen
 ☐ Online-Shop

Bezeichnung/Sorte	Fettgehalt*	Menge (in g/Tag oder g /Woche)

*Der Fettgehalt ist wichtig für die Einschätzung der Energieaufnahme. Sie können die Angabe von der Verpackung übernehmen oder den Gehalt schätzen (z.B. mager, mittelfett, fett).

Innereien ROHGEWICHT

Herkunft: ☐ Metzger/Supermarkt/Schlachthof ☐ lokaler Futterladen
 ☐ Online-Shop

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Tag oder g/Woche)

(fleischige) Knochen ROHGEWICHT

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Tag oder g/Woche)

Kohlenhydrate (z.B. Kartoffeln, Nudeln, Reis, Hirse, Haferflocken, etc.)

Bezeichnung/Sorte		Menge (in g/Tag oder g/Woche)
	☐ Trockengewicht ☐ Kochgewicht	
	☐ Trockengewicht ☐ Kochgewicht	

Gemüse/Obst

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Tag oder g/Woche)

Öle/Fette

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/TL/EL pro Tag/Woche)

Weitere Zutaten (z.B. Milchprodukte, Ei, Brot, etc.)

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Tag oder g/Woche)

Ergänzungen/Zusätze (z.B. Mineralfutter, Eierschalen, Kräuter, Seealgen, Lebertran, etc.)

Bitte mit genauer Bezeichnung, Hersteller und bei Messlöffeln auch mit entsprechender Grammangabe.

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Tag oder g/Woche)

Belohnungen/Leckerlis/Kauprodukte/Snacks

Bitte machen Sie möglichst genaue Angaben und wiegen Sie ggf. beispielhafte Mengen ab.

Bezeichnung/Sorte	Menge (in g/Stück pro Tag/Woche)

Fütterungspraxis:

Wie viele Mahlzeiten füttern Sie? _____ pro Tag

Zu welchen Zeiten füttern Sie? _____

Wie sieht die Rationsgestaltung aus? _____

Anmerkungen und Wünsche:

Ich erteile Ihnen hiermit den Auftrag zur Ernährungsberatung und bin damit einverstanden, dass mir die Kosten gemäß der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in Rechnung gestellt werden.

Ort, Datum und Unterschrift