Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

TIERARZTPRAXIS
DR. GLÖCKNER

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

Ernährungsberatung HUND

Name des Auftragsgebers: _____

Patient: _____

Allgemeine Angaben:

Tierart: Hund
Rasse: _____
Geburtsdatum: _____
Alter: _____
Geschlecht: ☐weiblich ☐männlich
kastriert: ☐ja ☐nein ☐Kastrationschip

aktuelles Gewicht: _____ Ideal-/Endgewicht: _____

Bei Welpen (Ideal-)
Gewicht der Eltern*: _____

*Wir benötigen bei einer Hündin v.a. das Idealgewicht der Mutter und bei einem Rüden das des Vaters. Bitte erfragen Sie diese bei Ihrem Züchter (sofern vorhanden).

Herkunft: ☐Züchter ☐privat ☐Tierheim ☐Tierschutz

seit wann im Besitz? _____

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

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

Verdauung:

Kotabsatz: _____ mal / Tag Menge/Konsistenz: _____

Blähungen: ☐keine/kaum ☐normal ☐vermehrt

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