

**Anamnesebogen** info@hundephysiotherapie-tangemann.de 0157 33973954 Lilienweg 9, 26203 Wardenburg

Datum: _____

Besitzer Name, Vorname: _____

Name des Hundes: _____

Geschlecht: _____ Geburts-/Wurfdatum: _____

Seit wann im Besitz: _____

Herkunft: ☐ Züchter ☐ Tierschutz ☐ Privat ☐ AuslandHaltung: ☐ Haus/Wohnung ☐ Zwinger ☐ anderes: _____

Futter: _____

(welches Futter, wie oft, wie viel?)

Fressverhalten: ☐ normal ☐ hektisch ☐ futterneidisch
☐ friss nicht auf ☐ anderes: _____Nutzung: ☐ Familienhund ☐ Sporthund ☐ Diensthund ☐ JagdhundHalsband/Geschirr: ☐ Halsband ☐ Geschirr

Tierarzt: _____

Diagnose des Tierarztes (falls vorhanden): _____

Röntgenbilder/Befunde vorhanden? ☐ nein ☐ ja, bitte zusenden (gerne per Mail)

Vorerkrankungen: _____

Verletzungen/Narben: _____

Medikamente: _____

Homöopathika & Nahrungsergänzungsmittel: _____

Behandlungen: _____

Grund der Vorstellung: _____

seit wann besteht das Problem: _____

