

Fiche d'information du pensionnaire

NOM _____ Race _____ Castré/Stérilisé

Date de naissance _____ Sexe F M – Identification : _____

Date des vaccins OBLIGATOIRE : CHPPL _____ Toux de chenil _____

Antipuces (date) _____ Vermifuge (date) _____

Alimentation : _____

Fraction des repas : Le Matin Midi Soir à volonté • Dose _____

L'appétit de votre chien est Peu Bien Gros • Il mange : Lentement Bien Très rapidement

Lieu de vie : Maison Appartement • Il dort

où? _____

Santé : Votre chien a-t-il des problèmes de santé en particulier ? Otite, vomissement, boiterie, épilepsie, présence d'une masse....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Traitement médical : _____

Allergies connues : _____

Vétérinaire habituel -Ville _____

Comportement :

Son attitude avec les hommes, femmes, les enfants ? _____

Ses balades c'est en liberté en laisse une précaution est-il à prendre ? _____

A-t-il tendance à manger/avalier des choses interdites ? OUI NON (cailloux, couvertures, plantation)

Niveau d'éducation : Rappel Assis Couché Marche en laisse sans tirer Le Stop(arrêt) Voleur

Peut-il mordre ? OUI NON • Dans quelle circonstance ?

Autres précisions complémentaires ; merci de cocher si réponse positive :

J'ai peur des orages J'aime vocaliser Je gratte les portes J'aime creuser des trous Je suis anxieux ou stressé
 Je saute haut J'ouvre les portes Je n'aime pas rester seul Je n'aime pas les chats Je suis très frileux

Des choses à dire sur votre chien _____
