

DOG'Z MOBILES HUNDE-TRAINING & VERHALTENSBERATUNG



www.dogztraining.de ▪ kontakt@dogztraining.de ▪ Tel.: 0176-21048670

Frage-/ Anamnesebogen

Ihre persönlichen Daten:

Name/ Vorname: _____

Straße/ Hausnummer: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Fragen zu Ihrem Hund:

Name des Hundes: _____ Alter: _____

Rasse/Mischung: _____

Hündin Rüde nicht kastriert kastriert / seit wann kastriert:

Woher haben Sie Ihren Hund? (Züchter, Tierheim etc.): _____

Ist Ihr Hund haftpflichtversichert? : ja nein

Fragen zum Gesundheitszustand Ihres Hundes:

Ist Ihr Hund geimpft? : ja nein

Wurde bei Ihrem Hund eine Erkrankung festgestellt? : ja nein

Wenn ja, welche? : _____

Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente? : ja nein

Wenn ja, welche? : _____

Seit wann bekommt er diese Medikamente? : _____

Was füttern Sie Ihrem Hund und wie oft täglich? : _____

Allgemeine Fragen zu Ihrem Hund:

Seit wann lebt er bei Ihnen? : _____

Wie alt war er, als er zu Ihnen kam? : _____

Ist dies Ihr erster Hund? : ja nein

Hatte er schon Vorbesitzer? : ja nein

Wenn ja, ist Ihnen etwas über die Vorgeschichte Ihres Hundes bekannt? : _____

Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? : _____ Erwachsene, _____ Kinder im Alter von _____

Leben im Haushalt noch andere Hunde oder Tiere? : ja nein

Wenn ja, welche? (Bei Hunden bitte Alter, Rasse und Geschlecht angeben!): _____

Fragen zur Haltung Ihres Hundes:

Wo Hält Ihr Hund sich hauptsächlich auf? : _____

Wo befinden Sie die Liegeplätze Ihres Hundes? : _____

Hat er sich den Platz selbst ausgesucht? : ja nein

Wie lange hält sich Ihr Hund dort auf? : _____

Wie viele Stunden am Tag schläft und ruht Ihr Hund? : _____

Wo schläft Ihr Hund die meiste Zeit? : _____

Wie oft und wie lange ist Ihr Hund allein Zuhause? : _____

Bleibt er problemlos allein Zuhause? : ja nein

Wenn nein, was tut er dann? : _____

Wie oft und wie lange pro Tag gehen Sie mit Ihrem Hund spazieren? : _____

Wo gehen Sie mit Ihrem Hund spazieren? (bspw. Wohngebiet, Wald, Feld): _____

Trägt Ihr Hund draußen ein Geschirr oder Halsband? : _____

Zieht Ihr Hund an der Leine? : ja nein

Wie lang ist die Leine? (Alltagsleine oder Schleppeleine): _____

Wie bzw. womit beschäftigen Sie Ihren Hund? : _____

Wie oft beschäftigen Sie Ihren Hund in der Woche? : _____

Fragen zur Ausbildung Ihres Hundes:

Nahm Ihr Hund als Welpen an einer Welpenspielgruppe teil? : ja nein

Haben Sie mit Ihrem Hund eine Hundeschule besucht? : ja nein

Wenn ja, wie oft und wie lange haben Sie die Hundeschule besucht? : _____

Fragen zum Verhalten Ihres Hundes:

Hat Ihr Hund schon einmal einen Menschen gebissen? : ja nein

Hat Ihr Hund schon einmal einen Artgenossen gebissen? : ja nein

Reagiert Ihr Hund auf (laute) Geräusche? : ja nein

Wenn ja, auf welche Geräusche? : _____

Gibt es Probleme im Zusammenleben mit Ihrem Hund? : _____

Erläutern Sie das Verhaltensproblem! : _____

Ich habe die Datenschutzbestimmungen auf der Seite www.dogz-training.de gelesen und akzeptiere die Speicherung der angegebenen Daten*:

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____

Haben Sie vielen Dank für Ihre Mitarbeit!