Ganzheitliche Hundetherapie

Fragebogen zur Futternapf-Beratung

Rasse:_____ **Alter:**_____

Geschlecht: O Rüde O Hündin **Kastriert/sterilisiert:** O ja O nein

Gewicht: Aktuelles _____kg Idealgewicht _____kg
Zusatz bei Welpen: Idealgewicht Vater _____kg Mutter _____kg

Aktivität: O normal O sehr aktiv O ruhig/liegt viel

Verhaltenstyp:
O nervös/leicht gestresst O ängstlich/sensibel O ausgeglichen O Aggressiv
Gab es in letzter Zeit Verhaltensauffälligkeiten/Verhaltensveränderungen? O ja O nein
Wenn ja, welche?_____

Beratungswunsch:
O Napfkontrolle O Gewichtsreduktion/-zunahme O Unterstützung der Beschwerden
O Senioren O Futterumstellung

Stuhlgang
Kotabsatz? _____mal/Tag
Menge/Konsistenz? _____
Symptome? (Bähungen, Durchfall, Verstopfung) _____

Beschwerden/Erkrankungen:
Vorerkrankungen? _____
Derzeitige Symptome?_____
Seit wann? _____
Medikamente? (Name, Dosis, Dauer)_____

Derzeitige Fütterung
O Nass O Trocken O BARF O Kochen
Name/Sorte?_____
Menge? _____g/Tag

Ergänzungen/Zusätze
Werden zusätzliche Produkte ins Futter gemischt? (z.B. Kräuter, Grünlippmuschel, Algen, Öle, Ei, Gemüse/Obst) Name:_____

Fütterungsangaben
Wie viele Mahlzeiten am Tag füttern Sie? _____
Zu welchen Zeiten füttern Sie? _____
Wie sieht die Rationsgestaltung aus? _____

Belohnung/Snack/Leckerli/Kausnack

(bitte Namen von allen Produkten wie Zahnpflege-Produkte, Knochen usw. angeben)

Welche Belohnungen werden unter der Woche verfüttert? _____

Wie viel?_____

Wie häufig?_____

Umstellung

Ich möchte füttern? O Nass O Trocken O Beides O Fertigfutter plus frische Zutaten

Sollte den Futterpreis von _____€/Tag nicht überschreiten.

INFO

Was mag Ihr Hund am liebsten? _____

Was mag ihr Hund gar nicht? _____

Anmerkung:

_____

_____

_____

_____

_____