



Fiche de renseignements

Propriétaire :

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Ville : Code Postal :

Téléphone : Portable :

Email:

Nom et téléphone d'un tiers pouvant être contacté :

.....

Chien :

Nom : Race :

Date de naissance : Age :

N° d'identification (Tatouage ou puce) :

Sexe : Mâle Femelle

Stérilisée : oui non

Castré : oui non

Date du dernier vermifuge :

Date du dernier traitement contre les parasites (puces, tiques) :

Date des dernières chaleurs :

Date du dernier implant :

Vaccin toux du chénil oui non

Opérations chirurgicales :

Traitement médical spécifique :

Maladie :

Nom du médicament :

Posologie :

Allergie

Alimentaire :

Piqûre de moustiques ou autres :

Autres informations :

Alimentation

Croquette Viande

Marque :

Autre :

Quand mange votre chien ?

Matin Midi Soir

Quantité :

Matin : Midi : Soir :

Friandises

Votre animal peut-il manger des friandises entre les repas ?

Oui Non

Ce qu'il n'apprécie pas :

Ce qu'il apprécie :

Comportement avec les autres chiens :

Autres informations :

Carnet de santé à jour et carte d'identification obligatoire.

Je soussigné(e),
autorise la pension canine Ndogs Center, à effectuer les démarches nécessaires en vue
d'un acte médical ou chirurgical, par le vétérinaire de l'établissement.
Les frais seront à la charge du propriétaire, et réglés dès réception du chien.

Fait à

Le :