

# Anmeldung Bioresonanz-Therapie

## Personalien Halter vom Tier

Name: ..... Vorname: .....  
Adresse: ..... PLZ/Ort: .....  
Telefon: ..... Email: .....

## Hund – Katze - Pferd

Name: ..... Geschlecht: m w  
Rasse: ..... kastriert/sterilisiert:  ja  nein  
Geburtsdatum: ..... Falls ja mit welchem Alter? \_\_\_\_\_

Herkunft:  Privat  Tierheim/Tierschutz  Züchter

Name Herkunftsort: .....

Name und Ort vom Tierarzt: .....

1. Beschreiben Sie die Beschwerden Ihres Haustieres und seit wann hat es diese?

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

2. Welche Krankheiten hat und hatte Ihr Haustier?

.....  
.....

3. Welchen Operationen musste er/sie sich bisher unterziehen?

.....

4. Welche Allergien sind bekannt? (wie getestet: Haut-/ Blut-Test)?

.....  
.....

5. Welche Impfungen wurden vorgenommen? Gab es dabei Impfkomplikationen?

.....

**Bitte auch Rückseite ausfüllen 😊 →**

6. Welche Medikamente werden regelmässig verabreicht (inkl. Spot-On, Halsbänder gegen Zecken + Flöhe, chem. Kastration, etc.)

.....  
.....

7. Wie regelmässig wird entwurmt?

.....

8. Hat das Tier irgendwelche Metalle im Körper? (z.B. von Operationen)

.....

9. Leben noch weitere Tiere im Haushalt? Falls ja welche?

.....

10. Was und wie oft wird gefüttert? (Marke & trocken oder nass)

.....

11. Für Hundehalter: Wie lange dauern die täglichen Spaziergänge pro Tag und wie oft?

.....

12. Welche Wünsche haben Sie an die Bioresonanz-Behandlung?

.....

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie, dass bei unentschuldigtem Fehlen (**Absage min. 24h vorher**), eine Behandlung à 45 min. (Fr. 90.-) verrechnet wird.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Ich möchte darauf hinweisen, dass ich keine Diagnosen stelle – dafür ist ausschliesslich ihr Tierarzt zuständig!**