

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, nass, BARF?)

.....

11. Wie viele Kotabsätze (Häufchen) sind es pro Tag und wie ist die Konsistenz (hart, geformt, weich, cremig, wässrig)?

.....

12. Wie lange dauern die täglichen Spaziergänge pro Tag und wie oft?

.....

13. Gibt es weitere wöchentliche Trainings/Hundesport? Welche? Wie oft?

.....

14. 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. 100.-) verrechnet wird.

Datum: _____ Unterschrift: _____

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