

# TIERÄRZTLICHE PRAXIS FÜR KLEINTIERE ; KAI WINTER

BURGSTR. 1 59755 ARNSBERG TEL.: 02932.1477

E-Mail : praxis@vets4u.de

Internet : www.vets4u.de

## Reptilienerfassungsbogen

Besitzer :

### Angaben zum Tier

Tierart	_____	Wiss.	_____
Name	_____		
Geschlecht	_____	weiblich <input type="checkbox"/>	männlich <input type="checkbox"/>
Art der Geschlechtsbestimmung.....			
Alter	_____	In Besitz seit :	_____
Herkunft	_____	Nachtzucht <input type="checkbox"/>	Wildfang <input type="checkbox"/>
Erstvorstellung	<input type="checkbox"/>	Wiedervorstellung	<input type="checkbox"/>

### Angaben zur Haltung / Fütterung

Freiland	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Terrarienart.....
Terrariengröße	(L)	(B)	(H) cm
Temperatur	Von °C .....	Bis °C .....	Unbekannt
Bodensubstrat	.....	Feucht <input type="checkbox"/>	Trocken <input type="checkbox"/>
Wärmequelle	.....		
UV-Licht	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> .....Std.	Künstl.Beleuchtung	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> .....Std.
Einzelhaltung <input type="checkbox"/>	Gruppenhaltung <input type="checkbox"/>	Anzahl 1,0.....	Anzahl 0,1 .....
Vergesellschaftet mit Tieren anderer Art		nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
Welche ?	.....		

### Fütterung

Art :	.....		
Häufigkeit :	.....		
Vitamin Zugabe	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Handelsname.....	Menge.....
<b>Wasserangebot :</b>	Art.....	Häufigkeit.....	
Frühere Erkrankungen des Tieres	.....		
Bestandserkrankungen	.....		
<b>Grund der Vorstellung</b>	.....		

#### BESONDERE LEISTUNGEN DER PRAXIS :

AKUPUNKTUR, KLASSISCHE HOMÖOPATHIE, BIORESONANZTHERAPIE, BACHBLÜTENTHERAPIE,  
EIGENBLUTTHERAPIE, ALTERNATIVE THERAPIEKONZEPTE, BLUTEGELTHERAPIE, FUTTERMITTELBERATUNG