

Name: Rasse: Geb.-Datum/Alter:

kastriert: wann:

Betreuung von: bis:

Züchter, Vorbesitzer, Tierheim o. ä.?	
Tierarzt:	
Bisherige Krankheiten:	
Futter / Fütterung?	
Fellpflege / Baden?	
Bevorzugter Schlafplatz?	
Lieblingsspielzeug?	
Angst vor Krach/ Staubsauger?	
Mag Autofahren?	
Ist kinderverträglich?	
Ist leinenführig?	
Kennt welche Begriffe?	
Kann Kunststücke?	
Mag gern schwimmen?	
Sozialverhalten?	
Welche Unarten hat Ihr Hund? An Tür kratzen? Türen öffnen?	
Bellen im Haus / beim Klingeln / im Garten?	
Hundeschule / Kurse?	
Durch wen oder wie haben Sie von mir erfahren?	
Sonstiges:	

Datum: