

# Anmeldeformular Vogel

(Je besser Sie das Formular ausfüllen, desto besser können wir Ihrem Tier helfen.)

Name des Tieres:

Geschlecht:  W (Eierlegende:  Ja  Nein)  
 M  
 ?

Alter: ..... Hühner: Nr. der Tierseuchenkasse: .....

In Besitz seit: ..... Herkunft: .....

## Haltung

Haltungsform: .....

(Gehege, Voliere, Freilauf) .....

Zugang zu direktem Sonnenlicht:  Ja  Nein

Gruppenhaltung:  Ja  Nein

Anzahl der Tiere .....x W .....x M ..... x ?

Vergesellschaftung mit anderen Vögeln/Tieren in der Haltung:  Ja, .....  Nein

Futtermittel: .....

Fütterungshäufigkeit: .....

Vitamine/ Mineralstoffe:  Ja, .....  Nein

Wasserangebot/ Tag: Ca. ....l / ml

## Krankengeschichte:

Grund der Vorstellung: .....  
.....  
.....

Dauer des Problems: .....

Wurden deswegen schon Medikamente gegeben:  Ja, .....

Nein  
Frühere Erkrankungen des Tieres: .....  
.....  
.....

Frühere Erkrankungen im Bestand: .....  
.....