

Let's dog: Anamnese

Was ich vor einem Sitting gerne wüsste



Ihren Name _____

Name Ihres Hundes _____

Ist das Ihr erster Hund?

- nein ja

Seit wann ist der Hund bei Ihnen? _____

Wie kam der Hund zu Ihnen?

- als Welpen aus dem Tierschutz von Vorbesitzern

Wie viele Vorbesitzer*innen gab es? _____

Temperament

- Sehr zurückhaltend/ruhig normal aktiv
 ziemlich lebhaft hektisch/nervös/oft aufgeregt

Waren Sie mit Ihrem Hund in einer Hundeschule/einem Hundeverein?

- nein ja

In welcher Wohngegend leben Sie?

- Dorf/Kleinstadt Großstadt Wohnung Haus
 mit Garten/Außenflächen/Grün vor der Tür
 total abgeschieden eher ruhig eher lärmbelastet/dichtbesiedelt

Wo hält sich Ihr Hund tagsüber hauptsächlich auf?

- In Haus/Wohnung/Zwinger in einem bestimmten Raum
 mit mir im Büro/auf der Arbeit bei Bekannten, Nachbarn, Hundepension

Bleibt Ihr Hund problemlos alleine?

- nein ja

... und wie lange am Stück ...?

- unter 60 Min 1-4 Stunden 5-8 Stunden

Wie oft & wie lange gehen Sie täglich mit Ihrem Hund spazieren? _____

- überwiegend an der Leine mit viel Freilauf

Trägt der Hund

- Halsband oder Geschirr?

Zieht Ihr Hund an der Leine?

- nein ja, anfangs ja, immer

Reagiert Ihr Hund auf Rückruf?

- nein manchmal immer verlässlich

Let's dog: Anamnese

Was ich vor einem Sitting gerne wüsste



Wie ist der Kontakt zu anderen Hunden?

- oft eher selten
 verträglich unverträglich mit Hündinnen unverträglich mit Rüden

Wie viele Stunden pro Tag schläft/ruht Ihr Hund? _____

Wo schläft ihr Hund:

- Draussen am Sofa/Hundebett im Bett
 am Boden am Teppichboden irgendwo

Wie oft füttern Sie wann pro Tag – und was?

Welche Menge in Gramm/Tag? _____

- morgens mittags abends
 Trockenfutter Nassfutter Diätfutter
 BARF Mal dies, mal das Futtermarke/n: _____

Leckerlis/Kausticks: _____ -mal/Tag

Gibt es besondere Anforderungen, auf die ich achten muss?

- Futterunverträglichkeit/en: _____
 Hund kann/will nicht Autofahren
 Hund kann keine Treppen steigen
 Hund hat körperliche Einschränkung/en: _____
 Hund braucht Tabletten
(welche & wie oft?): _____
 Hund verliert Urin und/oder Hund markiert indoor

Hat Ihr Hund jemals geschnappt/gebissen/Mensch oder Tier verletzt?

- nein ja, Hund/e ja, Mensch/en ja, ein anderes Tier

Gibt es sonstige Probleme? Etwas, das ich wissen sollte/muss und nicht in den angeführten Fragen und Antwortmöglichkeiten enthalten ist? (Wenn ja, bitte um Stichworte, z. B.: Hecheln ohne vorherige Anstrengung; häufiges Bellen ...)

Ort, Datum

Unterschrift Hundehalter*in