

**Карточка на животное** \_\_\_\_\_

(вид, порода, кличка)

Пол (м  , ж ), окрас

\_\_\_\_\_

Возраст (полный) \_\_\_\_\_, клеймо \_\_\_\_\_, место клеймения

\_\_\_\_\_

Последнее посещение ветеринарного врача

\_\_\_\_\_

Причина

\_\_\_\_\_

Дата последней прививки \_\_\_\_\_, вакцина

\_\_\_\_\_

Дата дегельминтизации \_\_\_\_\_, препарат

\_\_\_\_\_

Перенесенные операции \_\_\_\_\_, дата

\_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_, дата

\_\_\_\_\_

Осложнения

\_\_\_\_\_

Развязан(а) или нет \_\_\_\_\_, дата последней течки или щенения\окоота \_\_\_\_\_

Предполагаемая дата очередной течки или щенения \окоота \_\_\_\_\_

Аллергия (есть или нет), если есть, то на что \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Описание животного (особые приметы)

\_\_\_\_\_

Опыт разлуки с хозяином

\_\_\_\_\_

Особенности характера

---

Что любит

---

Чего не любит

---

Любимые игрушки, занятия, игры

---

Наличие дрессировки \_\_\_\_\_ общая, специальная, другое

---

Знает команды

---

Отношение к людям

---

Отношение к собакам

---

Знает: поводок, намордник \_\_\_\_\_ отношение

---

Вредные привычки

---

Количество прогулок в сутки \_\_\_\_, время \_\_\_\_\_, продолжительность

---

Особенности

---

Количество кормлений в сутки \_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_, особенности

---

---

Привычный рацион

---

Диета

---

Вещи оставленные с  
животным \_\_\_\_\_

---

---

Откуда узнали о гостинице?

---

**Данные владельца:**

Ф.И.О.

---

Адрес

---

Контактный телефон

---

**Данные доверенного лица:**

Ф.И.О.

---

Адрес

---

Контактный телефон

---

Информация мною (с моих слов) записана верно. За последствия связанные с неверной или неполной информацией претензии предъявлять не буду. О продлении срока пребывания моего животного в гостинице обязуюсь сообщить заранее (не позднее 2-х дней до окончания срока).

\_\_\_\_\_ 201\_ г. Подпись \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Животное возвращается только владельцу или доверенному лицу, что должно быть оформлено заранее

---

Животное принял сотрудник \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Животное возвращается владельцу, (доверенному лицу) \_\_\_\_\_ 201\_ г.

## Дополнительные услуги (оплачиваются отдельно)

Дегельминтизация  \_\_\_\_\_

Введение сыворотки против инфекций

\_\_\_\_\_

Обработка против эктопаразитов

\_\_\_\_\_

Купание  \_\_\_\_\_ Стрижка

\_\_\_\_\_

Уход за шерстью  \_\_\_\_\_ Обрезка когтей

\_\_\_\_\_

Обработка ушей  \_\_\_\_\_ Обработка глаз

\_\_\_\_\_

**Если я буду недоступен по телефону и во время содержания в гостинице мое животное заболело:**

⑩ \_\_\_\_\_ я отказываюсь от оказания ветеринарных услуг и прошу не проводить никаких мероприятий, даже если это будет угрожать жизни моему животному. Я понимаю, что в результате неоказания помощи в такой ситуации мое животное может погибнуть.  
Подпись: \_\_\_\_\_

⑩ \_\_\_\_\_ я согласен на выполнение этих добавочных действий и готов оплатить расходы, связанные с непредвиденной ситуацией в размере до \_\_\_\_\_ рублей.

Я понимаю, что несмотря на все усилия врачей, направленные на восстановление здоровья моего животного, не может быть гарантий, что сделанное моему животному даст результаты, которые ожидаются от этой процедуры. Я ознакомлен(а) с тем, что всегда существует определенный риск и возможность ранних и поздних осложнений, вплоть до летального исхода. Я понимаю, что должен оплатить все лечебные мероприятия, независимо от получения или неполучения желаемого результата, если отсутствие этого результата не вызвано виной врачей.

Подпись: \_\_\_\_\_

**Диагностические исследования:**

Анализ крови

\_\_\_\_\_

Анализ мочи

\_\_\_\_\_

УЗИ органов брюшной полости

\_\_\_\_\_

Обзорный рентгеновский снимок

\_\_\_\_\_

Другое

(указать) \_\_\_\_\_

**Манипуляции:**

Кастрация кота

Стерилизация кошки

Кастрация кобеля

Стерилизация суки

**Животное получил, претензий не имею** \_\_\_\_\_ 201\_ г.

**Отзывы, предложения**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_