

Aufnahmebogen



CHARLYS
HUNDEZENTRUM

Hundehalter:	
Vor -und Nachname:	
Adresse:	
Telefon:	
Email:	

Für folgenden Hund:			
Name:			
Rasse:			
Geburtsdatum:			
Geschlecht:			
Größe (Widerrist):			
Gewicht:			
Kastriert:	JA	NEIN	Datum:
Hormonchip:	JA	NEIN	Eingesetzt am:
ggf. letzte Läufigkeit:			

Gesundheit des Hundes:		
Hat Ihr Hund Krankheiten?	JA	NEIN
Wenn ja, welche:		
Muss Ihr Hunde Medikamente nehmen?	JA	NEIN
Wenn ja, was, wann und welche Menge?		

Verhaltensauffälligkeiten, Gewohnheiten, Ängste des Tieres:		
	JA	NEIN
Kann der Hund stressfrei alleine bleiben?		
War Ihr Hund bereits mehr als 3 Tage von Ihnen getrennt?		
Zeigt ihr Hund Aggressionsverhalten gegenüber (Bitte ankreuzen):		
<input type="checkbox"/> Anderen Hunden? <input type="checkbox"/> Menschen?		
Zeigt Ihr Hund Angstverhalten? Wenn ja, wodurch wird dieses Verhalten ausgelöst und wie macht es sich bemerkbar??		
Darf Ihr Hund beim Spaziergehen ohne Leine laufen?		
Lieblingsspielzeug, Lieblingsbeschäftigung:		
Wie ist der Tagesablauf Ihres Hundes?		
Wo schläft Ihr Hund nachts?		
Gibt es weitere Besonderheiten, die uns bekannt sein sollten?		

Womit können wir Ihnen behilflich sein?		
Training	Betreuung (Füllen Sie bitte unterhalb den Betreuungszeitraum aus, sofern bekannt)	Beratung
<input type="checkbox"/> Einzeltraining	<input type="checkbox"/> Hundetagesstätte	<input type="checkbox"/> Individuelles Beratungsgespräch (z.B. Beratung vor Anschaffung eines Hundes in Bezug auf Rasse, Herkunft, Alter, etc.)
<input type="checkbox"/> Gruppentraining	<input type="checkbox"/> Hundepension	

Voraussichtlicher Betreuungszeitraum:	
<u>Hundetagestätte:</u>	
Wann:	
Wie oft:	
<u>Hundepension:</u>	
von: Datum:	Uhrzeit:
bis: Datum:	Uhrzeit:

- Hiermit bestätige ich, dass alle Angaben richtig sind und ich damit einverstanden bin, dass meine Angaben datentechnisch erfasst werden.
Wir versichern ausdrücklich, dass Ihre Daten nur zum Zweck der Angebotserstellung und Kundenbetreuung genutzt werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt NICHT.
Weitere Infos dazu finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter: <https://www.charlys-hundezentrum.de/datenschutz>
- Hiermit willige ich der Veröffentlichung von Fotos und Videos meines Hundes / meiner Hunde auf den öffentlichen Mediaseiten von Charlys Hundezentrum ein.

Ort und Datum

Charlys Hundezentrum
Dorfstr. 58
85435 Erding
Tel: 08122 / 5405745

Inhaber Daniel Laurich
Spk Erding-Dorfen
BLZ 70051995
Konto-Nr. 20531315
IBAN DE 29 7005 1995 0020 5313 15
BIC BYLADEM1ERD

Amtsgericht Erding
Steuernr. 114/243/70438
USt-IdNr. DE325784476
Email info@charlys-hundezentrum.de
Internet: www.charlys-hundezentrum.de