



ANTAGNINGSFÖRMULÄR TILL HUNDDAGIS

Datum: återkommande: J/N- dag/ar i veckan:

Tider att lämna:

Tider att hämta:

INFORMATION OM HUNDÄGAREN

Namn:

Adress:

Telefon:

Email:

Föredrar denna kontaktmetod: Pawshake meddelande mobilnummer email text/ WhatsApp

INFORMATION OM HUNDEN

Namn:

Ålder:

Kön: Hane/Hona

Ras:

MEDICINSKT INFORMATION OCH NÖDFALL

Steriliserad eller kastrerad: J/N

Vaccinerad emot:

Förebyggande lopp- och fästingbehandling: J/N- gäller tills:

Medicinska tillstånd:

Medicinska behov:

Medicinsk försäkring: J/N- försäkringsbolag:

Föredrar denna veterinär:

Veterinär vid nödsituation:

Kontakt vid nödsituation (om hundägaren inte kan nås):

1)

2)

DAGISAKTIVITETER

Behov: en aktiv dag en lugn dag

Behöver en promenad: J/N - varaktighet / avstånd:

Om en promenad behövs: Drar i kopplet: J/N

Kan vara lös i säkra områden: J/N

Tycker om att åka bil: J/N-åker i bilen: i bak av bilen kopplad i sätet annat:

Pawshake

Promenadutrustning: halsband sele långt koppel kortkoppel hundvissla övrigt: _____

Lekar att leka: _____

BETEENDE

Generellt beteende inomhus: _____

Rumsren: J/N-behöver gå på toaletten varje _____ timmar

Kan bli lämnad själv: J/N-som längst _____ timmar

Biter på saker och möbler: J/N

Har ägande beteende av leksaker eller mat: J/N - anmärkningar: _____

Skäller inomhus: inte alls litegrann måttligt mycket - i respons på: _____

Interaktion med okända vuxna: _____

Interaktion med barn: _____

Interaktion med hundar: _____

Möten med andra djur (katter, ekorrar, hästar, etc.): _____

Är rädd för: _____

Tips på hantering: _____

KOMMANDON

Hunden kan följande verbala signaler:

Kom hit: _____

Sitt: _____

Ligg: _____

Stanna/vänta: _____

Släpp: _____

Nej: _____

Gå fot: _____

Andra: _____

ANMÄRKNINGAR

Datum: _____

Hundvaktens underskrift: _____

Hundägarens underskrift: _____

ANTAGNINGSFÖRMULÄR HUNDDAGIS- YTTERLIGARE HUND

INFORMATION OM HUNDEN

Namn: _____
Ålder: _____
Kön: Hane/Hona
Ras: _____

MEDICINSKT INFORMATION OCH NÖDFALL

Steriliserad eller
kasterad: J/N
Vaccinerad emot: _____
Förebyggande lopp- och
fästingbehandling: J/N - gäller tills: _____
Medicinska tillstånd: _____
Medicinska behov: _____
Medicinsk försäkring: J/N - försäkringsbolag: _____

DAGISAKTIVITETER

Behov: en aktiv dag en lugn dag
Behöver en promenad: J/N - varaktighet / avstånd: _____
Om en promenad
behövs: Drar i kopplet: J/N
Kan vara lös i säkra områden: J/N
Tycker om att åka bil: J/N-åker i bilen: i bak av bilen kopplad i sätet annat: _____
Promenadutrustning: halsband sele långt koppel kortkoppel hundvissla övrigt: _____
Lekar att leka: _____

BETEENDE

Generellt beteende inomhus: _____
Rumsren: J/N-behöver gå på toaletten varje _____ timmar
Kan bli lämnad själv: J/N-som längst _____ timmar
Biter på saker och möbler: J/N
Har ägande beteende av leksaker
eller mat: J/N - anmärkningar: _____
Skäller inomhus: inte alls litegrann måttligt mycket-i respons på: _____
Interaktion med okända vuxna: _____
Interaktion med barn: _____
Interaktion med hundar: _____
Möten med andra djur (katter,
ekorrar, hästar, etc.): _____
Är rädd för: _____

Pawshake

Tips på hantering:

KOMMANDON

Hunden kan följande verbala signaler:

Kom hit:

Sitt:

Ligg:

Stanna/vänta:

Släpp:

Nej:

Gå fot:

Andra:

ANMÄRKNINGAR

Datum:

Hundvaktens underskrift:

Hundägarens underskrift:
