**Questionnaire conseils nutritionnels**

*Remplir électroniquement (cliquer dans les champs) ou imprimer*

|  |
| --- |
| **Données personnelles** |

|  |  |
| --- | --- |
| Formule de politesse : | [ ]  Mme [ ]  Monsieur |
| Prénom: |   |
| Nom de famille : |   |
| Rue, numéro : |   |
| NPA/ville : |   |
| Téléphone : |   |
| Email : |   |
| Vétérinaire référent : |   |

|  |
| --- |
| **Informations sur l'animal** |

Espèce : [ ]  Chien [ ]  Chat

Sexe : [ ]  masculin [ ]  femmelle

Casté : [ ]  Oui [ ]  Non

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |   |
| Race : |   |
| Date de naissance : |   |
| Poids corporel : |  kg |
| Poids idéal ou poids adulte, estimé : |  kg |
| Poids des parents (pour les chiots) : |  kg père kg mère |

 Condition corporelle : [ ]  très maigre [ ]  maigre [ ]  normal
 [ ]  légèrement en surpoids [ ]  fortement en surpoids

|  |
| --- |
| **Anamnèse** |

 Votre animal est-il malade : [ ]  Oui [ ]  Non

|  |  |
| --- | --- |
| Type de maladie : |   |

*(En cas de maladie, veuillez joindre le rapport préliminaire du vétérinaire traitant, y compris les résultats de laboratoire et les médicaments administrés)*

Activité de l'animal : [ ]  très actif [ ]  normal [ ]  très calme

Votre animal est-il aussi dehors sans surveillance ? [ ]  Oui [ ]  Non

Comment est l'appétit ? [ ]  mauvais [ ]  normal [ ]  grand [ ]  très grand

Comment sont les selles ? [ ]  peu [ ]  normal
 [ ]  beaucoup [ ]  Non spécifié

Quelle est la consistance fécale? [ ]  aqueuse [ ]  molle
[ ]  normalement serré [ ]  Non spécifié

|  |
| --- |
| **Alimentation** |
| Quelle est la fréquence quotidienne des repas ? |   |
| Qui nourrit ? |   |

Un changement de nourriture a-t-il eu lieu ? [ ]  Oui, le [ ]  Non

A été victime d'un changement de nourriture [ ]  Oui, nettement [ ]  peu,
une amélioration s'est-elle produite ? [ ]  Non, identique [ ]  Non, aggravation

**Qu'est-ce que vous nourrissez ?**

[ ]  Aliments prêts à l'emploi

|  |  |
| --- | --- |
| Désignation :  |   |

*(Veuillez joindre les données d'analyse sur l'emballage !)*

|  |  |
| --- | --- |
| Quantité en g par jour :  |   |

*(Veuillez indiquer séparément chaque aliment)*

[ ]  Fabriqué par vos soins
*(Veuillez joindre un plan hebdomadaire détaillé, y compris les quantités en g, indiquer le poids brut)*

|  |  |
| --- | --- |
| Récompenses / friandises / produits à mâcher (nom, g par jour) : |   |

*(Veuillez joindre les données d'analyse sur l'emballage !)*

|  |  |
| --- | --- |
| Compléments (huiles, aliments minéraux, vitamines) (nom, g par jour) : |   |

*(Veuillez joindre les données d'analyse sur l'emballage !)*

|  |  |
| --- | --- |
| Remarques : |   |

En cas de suspicion d'intolérance ou d'allergie alimentaire, veuillez préciser quels aliments (marque et type d'aliments commerciaux, aliments simples tels que viandes, céréales, légumes, etc.

Par la présente, je donne l'ordre de consulter un nutritionniste et j'accepte que les frais me soient facturés :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lieu, date : |   | Signature : |   |

Veuillez envoyer le questionnaire rempli par e-mail à : info@vetnutrition.ch
 ou par courrier à :
VetNutrition
Praxis für Cannabis- und Ernährungsberatung
Sandra Bruckner, med. vet.
Leutschenstrasse 5
3038 Kirchlindach