

# Physiotherapie für Tiere

Sarah Schmidt  
Brentanostraße 8  
63589 Linsengericht



## ANMELDUNG

### Besitzerdaten

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Geburtsdatum

Telefon (privat)

E-Mail

Telefon (mobil)

### Patientendaten

Name des zu behandelnden Tieres

Geburtsdatum

Hund

Katze

Sonstige: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Farbe: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Kastriert:  ja  nein

Bekommt Ihr Tier regelmäßig Medikamente?

nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

Sind Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

Soweit der Unterzeichner mit dem Auftraggeber nicht übereinstimmt, erklärt der Unterzeichner ausdrücklich vom Auftraggeber zur Unterzeichnung dieses Anmeldebogens und Erteilung des Auftrages bevollmächtigt zu sein. Der Auftraggeber erklärt ausdrücklich, dass er in den letzten Jahren weder die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat, noch zur Abgabe der eidesstattlichen Versicherung geladen wurde. Konkursverfahren über sein Vermögen sind auch nicht anhängig und waren auch innerhalb der letzten drei Jahren nicht anhängig gewesen. Es ist eine von Wissenschaft und Praxis anerkannte Tatsache, dass auch bei Wahrung aller Sorgfaltspflichten Injektionsschäden selbst mit tödlichem Ausgang möglich sind. Injektionsschäden von lokaler und allgemeiner Art können auf individuelle Unverträglichkeitsreaktionen beruhen, die sich nicht vorhersagen lassen. Eine Injektion ganz ohne Risiko gibt es nicht. Deshalb bitte ich um sorgfältige Ausfüllung der Fragen, um das Risiko so gering wie möglich zu halten.

Ort, Datum

Unterschrift