



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

INFORMATIONS PERSONNELLES :

NOM : PRENOM :

TELEPHONE : EMAIL :

ADRESSE COMPLETE :

CONTACT EN CAS D'URGENCE : 1^{ère} personne : NOM ET TELEPHONE

2^{ème} personne : NOM ET TELEPHONE (si 1^{ère} personne injoignable)

VETERINAIRE TRAITANT : NOM : VILLE :
TEL :

IDENTITE DU CHAT : NOM : RACE :

N° d'identification : PAYS :

Date de naissance :

Sexe :

Stérilisation : OUI NON

Si oui , merci de préciser la date :

SANTE DU CHAT

Votre chat a-t-il des problèmes de santé ? OUI NON

Si oui merci de préciser :

A-t-il des traitements en cours ? OUI NON

Si oui , préciser le mode d'administration :

Votre chat est-il vacciné contre typhus et coryza ? OUI NON

Si oui merci de préciser la date de la dernière vaccination :

Est-il traité contre les puces ? OUI NON

Date :

Est-il vermifugé ? OUI NON

Date :

A-t-il déjà été en pension ? OUI NON

COMPORTEMENT DU CHAT (entourer ses traits de caractères) :

PEUREUX JOUEUR MORDEUR SOCIABLE AVEC CONGENERES CALIN AGRESSIF
SOCIABLE AVEC HUMAIN AUTRES (préciser)

Est-il habitué au contact avec d'autres chats ? OUI NON

Se laisse t'il porter ? OUI NON

Quel est son milieu de vie ? Appartement maison studio

Votre chat est-il habitué à sortir ? OUI NON

Si oui accès libre accès restreint

HABITUDES ALIMENTAIRES :

Croquettes/quantité journalière : A VOLONTE EN QUANTITE CONTROLEE (merci de préciser)

Si en quantité contrôlée merci de me préciser son nombre de repas et ses horaires de repas.

Vos recommandations concernant votre petit protégé ?

Acceptez vous que votre chat apparaisse sur les réseaux sociaux ? oui non

Complément d'information : cadre réservé aux p'tites frimousses.