

# Aufnahmebogen

## Besitzer:

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_ Handy Nummer: \_\_\_\_\_

## Pferd:

Name: \_\_\_\_\_ Rasse: \_\_\_\_\_ Farbe: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Stockmaß: \_\_\_\_\_ cm

Standort: \_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung: ja  / nein

Stute  Wallach  Hengst

Haltungsform: Box  Paddockbox  Offenstall  Herde: ja  / nein

täglicher Weide-/Koppelgang: ca \_\_\_\_\_ h

Fütterung: Heu  Kraftfutter  sonstiges: \_\_\_\_\_

Verwendungsfeld: Freizeit  Tuniersport  Rentner  Jungpferd

Fahren  Dressur  Springen  Voltigieren  Western  Zucht

Vielseitigkeit  Gelände  sonstiges: \_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_

Vorerkrankungen: \_\_\_\_\_

Vorherige Traumata/Verletzungen/ OP's/ Erkrankungen: *Pferdehaltung Eva Berger* \_\_\_\_\_

Letzte zahnärztliche Kontrolle: \_\_\_\_\_

Letzter Hufschmiedtermin: \_\_\_\_\_ Barhuf  Eisen  Sonstiges

Letzte Sattelkontrolle: \_\_\_\_\_ Letzte Gebiss-/Trensenkontrolle: \_\_\_\_\_

Letzte osteopathische Behandlung: \_\_\_\_\_

Anzahl Vorbesitzer: \_\_\_\_\_

Kurze Schilderung des aktuellen Problems: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_