



VETFOODCOACH
Dr. med. vet. Charlotte Kolodzey
Fabianusstr. 24 ▪ 41468 Neuss
Tel 02131 71 96 684 ▪ Fax 02131 71 96 615
www.vetfoodcoach.de ▪ info@vetfoodcoach.de

FRAGEBOGEN

ERNÄHRUNGSBERATUNG FÜR KATZEN

Bitte in Druckbuchstaben mit blauem oder schwarzem Stift ausfüllen

1. BESITZER

Vor- /Nachname _____
Straße _____
PLZ/Ort _____
Telefon/Handy _____
Email _____

2. VORSTELLUNGSGRUND

- Ernährungsberatung
- Ernährungsberatung bei Erkrankung (Allergie, Durchfall, Erbrechen, Nierenerkrankung, etc.)

3. KATZE

Name _____ Rasse _____
Alter _____(Jahre) Geb.-Datum _____(TT/MM/JJ)
 weiblich männlich
 kastriert unkastriert
Gewicht _____(kg) Idealgewicht _____(kg)
Rippen gut fühlbar mit Fett bedeckt
Aktivität Freigänger Hauskatze

4. GESUNDHEITZUSTAND

Durchfall Ja Nein keine Angabe möglich

Seit wann _____

Wie häufig _____ (pro Monat/Woche/Tag)

Sonstiges _____

Wann war die letzte Wurmkur _____

Erbrechen Ja Nein keine Angabe möglich

Wie häufig _____ (pro Monat/Woche/Tag)

Weitere Erkrankungen _____

Seit wann _____

Symptome _____

Wenn Blutwerte vorliegen

war Ihr Tier bei der Blutabnahme nüchtern Ja Nein

Bitte Blutergebnisse (mit Referenzwerten) in Kopie beifügen

Weitere Untersuchungen (Röntgen, Ultraschall etc.) _____

Bekommt Ihr Tier Medikamente _____

Sonstige Erkrankungen / Probleme

5. FÜTTERUNG

Wiegen Sie bitte alle Futterkomponenten genau ab oder geben Sie **übliche Größen** an (1 Ei, 1 EL Öl etc.). Bei **Fertigfutter** geben Sie bitte zusätzlich den exakten Firmen- und Produktnamen plus der genauen Analysedaten (Rohprotein (Rp), Rohfett (Rfe), Rohasche (Ra), Feuchtigkeit, Mineralstoffe (Kalzium, Phosphor, Magnesium, Kalium, Natrium, Kupfer, Zink, Eisen, Mangan, Iod) und Vitamine (A, D, E, B₁, B₂, B₆, B₁₂, Pantothensäure, Niacin, Biotin)) an.

Fertigfutter

Trockenfutter _____ g/Tag

Feuchtfutter _____ g/Tag

Selbst gekochte Ration

BARF

Bitte machen Sie möglichst genaue Angaben (fettes oder mageres Fleisch, grüner oder geputzter Pansen etc.)

Fleisch	<input type="checkbox"/> Rohgewicht	<input type="checkbox"/> Kochgewicht	_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____			_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____			_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____			_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____			_____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Reis Rohgewicht Kochgewicht _____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Nudeln Rohgewicht Kochgewicht _____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Kartoffeln, gekocht _____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Öl
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Gemüse und Obst, roh
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Weitere Zutaten (z.B. Ei, Milch)
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche
_____ g/Tag ODER _____ g/Woche

Leckerchen, Kauartikel, Snacks etc.

Wenn vorhanden, bitte Produktnamen und Hersteller angeben und Analysezettel beilegen. Bitte abwiegen!

_____ g/Tag ODER _____g/Woche
 _____g/Tag ODER _____g/Woche
 _____g/Tag ODER _____g/Woche

Futtermittelzusätze (Mineralstoffe, Vitamine etc.)

Bitte Produktnamen und Hersteller angeben und Analysezettel beilegen. Bitte abwiegen!

_____g/Tag ODER _____g/Woche
 _____g/Tag ODER _____g/Woche
 _____g/Tag ODER _____g/Woche

6. WELCHE MINERALSTOFF- UND VITAMIN-ANPASSUNG WÜNSCHEN SIE?

- Vitamin-/Mineralstoffmischung/en OHNE Knochenfütterung
- Vitamin-/Mineralstoffmischung/en MIT Knochenfütterung
- Eine Anpassung durch möglichst viele natürliche Zutaten
(dies kann einige zusätzliche Zutaten bedeuten, z.B. Lebertran für Vitamin D)

7. SONSTIGES / WÜNSCHE

Bitte tragen Sie hier ein, ob Sie in Zukunft kochen, BARFen, oder kommerzielles Futter füttern möchten. Hier können Sie auch alles andere eintragen, was sonst keinen Platz gefunden hat...

8. WEITERES VORGEHEN

Ich erteile Ihnen hiermit den Auftrag zur Ernährungsberatung. Ich habe die aktuelle Preisliste gelesen und bin damit einverstanden, dass Sie mir die entstandenen Kosten in Rechnung stellen.

Ort, Datum

Unterschrift