



Sabine Eichhorn

Ihre Praxis für Hundephysiotherapie
und -osteopathie in Rheinessen

Fragebogen

Angaben zum Besitzer

Name

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Angaben zum Patienten

Rufname

Rasse

Geburtsdatum

Gewicht

Geschlecht

Sonstige Angaben

Behandelnde/r Tierarzt/Tierklinik

Grund der Vorstellung

Sonstige Erkrankungen

OP-Versicherung ja nein

Hundehaftpflichtversicherung ja nein

Musste bei tierärztlichen Untersuchungen einmal ein Maulkorb verwendet werden? ja nein

Bitte...

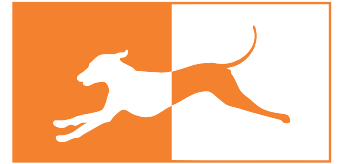
- bringen Sie, wenn möglich, Befundberichte, Röntgenbilder und Laboruntersuchungen zum Ersttermin mit und informieren mich über aktuell laufende Untersuchungen und Behandlungen.
- verabreichen Sie mind. 5 Tage vor einer Behandlung kein „Spot on“-Parasitenmittel.
- füttern Sie Ihren Hund mind. 2 Stunden vor unserem Termin nicht mehr.
- lassen Sie Ihren Hund vor der Behandlung noch „seine Geschäfte“ erledigen (bitte nicht in meinem Garten).
- führen Sie Ihren Hund in der Sickingenstr. und in meinem Garten an kurzer Leine.
- Pfoten sauber machen! ☺ Handtücher liegen am Praxiseingang bereit.

Behandlungskosten sind sofort in bar zu entrichten. Bitte beachten Sie, dass ich Termine, die nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, berechne. Dies bezieht sich auch auf Anmeldungen zu Trainingstherapie (z.B. Vitalgruppe, Schwimmtraining, Dogsurfing, Fitnesskurse)

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben aufgeführten Daten über den Halter und das Tier. Ich akzeptiere die Zahlungsbedingungen und gebe den Auftrag zur Untersuchung/Behandlung meines Tieres.

Ort, Datum

Unterschrift



Sabine Eichhorn

Ihre Praxis für Hundephysiotherapie
und -osteopathie in Rheinessen

Einwilligungserklärung

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die Tierphysiotherapeutische Praxis Sabine Eichhorn meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines Behandlungsvertrags auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt.

Die in der Praxis ausliegende Datenschutzerklärung habe ich gelesen (ein gedrucktes Exemplar wird auf Wunsch gerne ausgehändigt).

Für jede darüber hinaus gehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken (bitte ankreuzen ☒)

- Ich willige ein, dass mir Sabine Eichhorn per E-Mail Informationen und Angebote zu weiteren Therapien und Veranstaltungen zum Zwecke der Werbung übersendet. Ich erhalte somit einen Newsletter (ca. 4-6 x /Jahr).
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Bedarf mit dem behandelnden Tierarzt/Heilpraktiker/Verhaltenstherapeuten ein Datenaustausch (Befunde etc.) stattfinden darf.
- Ich bin damit einverstanden, dass digitale Foto- und Film-Aufnahmen des Hundes, die durch die Tierphysiotherapeutin im Rahmen einer Therapie ggf. gefertigt werden, zur Veröffentlichung in sämtlichen Medien (Internet, Print) verwendet werden dürfen.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Handynummer auf dem Handy der Tiertherapiepraxis gespeichert werden darf und somit über die Kontakte auch an Whatsapp Inc., 1601 Willow Road, Menlo Park, California 94025, USA, übermittelt werden könnte.

Ort, Datum

Unterschrift