



Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik
An den Tierkliniken 9, 04103 Leipzig

Telefon: 0341 9738372

Fax: 0341 9738399

Verantwortliche Dienstleistung: Prof. Dr. med. vet. Ingrid Vervuert

Anamnesebogen für die Ernährungsberatung beim Pferd

Besitzerdaten (= Rechnungsempfänger, bei Abweichungen bitte notieren)

Name
Vorname
Straße
PLZ, Wohnort
Telefon
Telefax
Handy
E-Mail

Daten zum betreffenden Tier

Name
Rasse
Alter
Geschlecht Stute Hengst Wallach
Widerristhöhe
Aktuelles Gewicht kg (geschätzt, gewogen)
Wie schätzen Sie den Ernährungszustand Ihres Tieres ein?
 zu dünn sehr schlank gut leicht übergewichtig zu dick

Wenn Sie sich bei der Einschätzung des Ernährungszustandes Ihres Tieres unsicher sind,
schicken Sie bitte aussagekräftige Bilder Ihres Tieres (Standbild von der Seite und von oben).

Haltung Ihres Pferdes (z.B. Einzelhaltung, 24 h Gruppenhaltung, Weidezugang, etc.):

Einstreumaterialien:

Wie wird Ihr Pferd hauptsächlich genutzt (z.B. Sport, Zucht, etc.)?:

Art der Arbeit (mit Zeitangaben):

Ziel der Anfrage

- Überprüfung der aktuellen Ration
- Erstellung einer neuen Ration aufgrund von gesundheitlichen Problemen

Weitere Anmerkungen:

Liegt ein gesundheitliches Problem vor? (Art der Erkrankung, ggf. Laborbefunde mitschicken)

Fütterung

Raufutter (z.B. Heu, Heulage, Luzerne)	Menge in kg, g oder ml/Tag
Saftfutter (z.B. Möhren)	
Kraffutter (z.B. Getreide, Müsli)	
Mineralfutter (bitte Hersteller-/ Produktname angeben)	
weitere Ergänzungen (z.B. Pflanzenöl, Kleie, Trockenschnitzel, Salz)	

Weidegang: nein ja, ____ h/ Tag

Sonstige Anmerkungen:

--

Bitte versuchen Sie, den Fragebogen möglichst vollständig auszufüllen. Wir bemühen uns, die Anfragen in der Regel innerhalb von 3-4 Werktagen zu beantworten. Sie erklären sich damit einverstanden, dass Ihnen für die Ernährungsberatung Kosten in Rechnung gestellt werden (60-120 € zzgl. MWSt., ggf. Modifikation nach Absprache).

Datenschutzerklärung

- Zutreffendes bitte ankreuzen -

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass das Institut für Tierernährung der Universität Leipzig meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes (§3 Abs. 1 BDSG) speichern und zur persönlichen Kontaktaufnahme mit mir verwenden darf.

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass das Institut für Tierernährung der Universität Leipzig im Bedarfsfall die Details zur Ernährungsberatung mit meinem Haustierarzt kommunizieren darf. Falls gewünscht, nennen Sie hier bitte Ihren behandelnden Haustierarzt:
