



**Daniela Noack**  
**Ackerstr. 5**  
**03149 Forst**  
**Tel. 03562/666732**  
**mobil 0174/2865756**  
**daninoack@gmx.de**  
**www.neisse-cocker.de**

## **Fragebogen zur Ernährungsberatung für Hund und Katze**

### **➤ Tierbesitzer**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

(Mobil-) Telefon: \_\_\_\_\_

E – Mail: \_\_\_\_\_

### **➤ Angaben zum Tier**

Tierart:                      0 Hund                      0 Katze

Alter: \_\_\_\_\_

Rasse: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geschlecht:              0 weiblich              0 männlich

kastriert: 0 ja              0 nein

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Einschätzung:            0 zu dünn                      0 normal                      0 zu dick  
Aktivität:                    0 sehr aktiv                      0 normal                      0 sehr ruhig/ liegt viel

➤ **Grund für Beratung/ Ziele/ Wünsche**

---

---

---

---

---

---

---

➤ **Angaben zur Futtersituation**

0 Trockenfutter      0 Feuchtfutter      0 BARF      0 Sonstiges

Trockenfutter: \_\_\_\_\_ g/Tag

Feuchtfutter: \_\_\_\_\_ g/Tag

**Zusammensetzung bei Trocken- oder Feuchtfutter:**  
(bitte geben Sie hier die Packungsbeschreibung an)

Name des Futters: \_\_\_\_\_  
Rohprotein: \_\_\_\_\_  
Fett: \_\_\_\_\_  
Rohasche: \_\_\_\_\_  
Rohfaser: \_\_\_\_\_

**Barf Angaben – Futterplan für 1 Woche**

0 ohne Getreide      0 mit Getreide ( \_\_\_\_\_ )

Fleisch: \_\_\_\_\_ g/Woche

0 roh                      0 gekocht  
Fleisch-Knochen: \_\_\_\_\_ g/Woche

Knochen: \_\_\_\_\_ g/Woche

Obst/Gemüse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ g/Woche

0 roh                      0 gekocht

**Sonstiges:**

(z.B. Öl, Nudel, Reis, Milchprodukte, Ei, Brot usw.)

Bitte auch in g/Woche angeben

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Zusätze:**

(z.B. Nahrungsergänzungsmittel, Snacks, Leckerlis usw.)

Bitte ggf. Produktnamen und Hersteller an und auch in g/Woche angeben

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Was mag Ihr Tier besonders gern oder was wird überhaupt nicht gefressen:**

---

---

---

---

---

---

---

---

➤ **Krankheiten, worauf muss geachtet werden**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Unverträglichkeiten die bekannt oder vermutet sind:**

(z.B. Allergien)

Bitte legen Sie Allergieteste oder aktuelle Blutanalysen bei.

Gegen:

---

---

---

---

---

---

Reaktionen, Symptome:

---

---

---

---

---

---

Medikamente:

---

---

---

➤ **Auftrag**

0 allg. Beratung persönlich pro Stunde	25 €
0 Futtermittelcheck (Deklaration)	20 €
0 Futterplanerstellung	30 €
0 Futteranalyse – Rationsüberprüfung (Barf)	20 €
0 Fahrtkosten ab 11 km – pro/km	0,40 €

Ich erteile Ihnen hiermit den Auftrag zur Ernährungsberatung und bin damit einverstanden, dass Sie mir Kosten je nach Aufwand in Rechnung stellen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift