



АНКЕТА ДИСТАНЦИОННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА-ДЕРМАТОЛОГА

Дата обращения: « ____ » _____ 20__

Город _____ Область _____ Район _____

ФИО владельца: _____

Контактный телефон: _____ Эл.адрес : _____

Вид животного: _____ Порода: _____ Возраст: _____

Вес животного: _____

Анамнез:

Содержание(квартира/вольер) _____

Откуда пришло (куплено, передано, с улицы, из приюта)

Вакцинация(дата последней вакцинации, название вакцины) _____

Обработка от насекомых (название препарата, как часто проводятся обработки, дата последней обработки) _____

Обработка от гельминтов (название препарата, как часто проводятся обработки, дата последней обработки) _____

Другие животные в контакте:

*Если есть животное в контакте – имеются ли схожие симптомы:

Стерилизация/Кастрация/Роды _____

Кормление: _____

* Если смешанное питание – указать максимально все продукты и фирмы кормов

* Указать лакомства из зоомагазина/витамины

*Если была смена кормов, то как часто и какой период потребления.

