



Questionnaire d'admission du pensionnaire canin

Propriétaire : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : #1 : _____ # 2 : _____

Courriel : _____

Contact d'urgence 1 : _____ Lien : _____

Téléphone : _____

Contact d'urgence 2 : _____ Lien : _____

Téléphone : _____

Nom de l'animal : _____

Race : _____ Couleur : _____ Sexe : _____

Stérilisé?: Oui Non Pour les femelles non stérilisé : date de la dernière chaleur : _____

*femelles en chaleur non acceptées

Date de naissance : _____

Forfait sélectionnés : (voir site web pour prix et description complète)

Zen (4 heures d'activités) :

Équilibre (6 heures d'activité) :

Tout inclus (VIP) :

Service à la carte: Plusieurs services à la carte sont possibles en ajout à durant le séjour de votre animal. Demandez-les! (voir site web pour prix et description complète)

- Toilettage complet (sur réservation)
- Taille de griffes
- Nettoyage des oreilles
- Brossage
- Équilibre à la carte (vous sélectionnez les journées que vous souhaitez)
- Marche en laisse privé ou de groupe (la durée et la fréquence que vous souhaitez par tranche de 15 minutes)
- Temps d'amour privé avec votre chien (nous faisons avec lui son activité préféré)
- Séance d'éducation ou d'entraînement en agilité
- Séance photo avec photographe professionnel (sur réservation)

Alimentation :

Nourriture(sorte) : _____ Quantité/repas : _____ Nombre de repas/jour : _____

Restriction ou précision sur récompense: _____

Suppléments : _____

Votre chien mange t'il bien lorsqu'il n'est pas à la maison? Oui Non

Si non, est ce que vous nous autoriser lui offrir une diète autre que la sienne? Oui non

En cas de manque de nourriture, j'autorise l'achat de nourriture ou un changement alimentaire.

Oui Non

Comportement :

Est-ce que c'est la première fois que votre chien va en pension? Oui Non

Quels est sa relation avec les : humains?: _____ autres chiens?: _____

Voulez-vous que votre chien soit en contact avec d'autres chiens? Oui Non

Quel est le niveau d'énergie de votre chien avec les autres chiens?: _____

Afin que nous puissions mieux prendre soin de votre animal veuillez cocher les éléments qui lui correspondent.

J'ai peur des orages : <input type="radio"/>	Je fais des pipis lorsque je suis excité : <input type="radio"/>
Je suis dominant avec les autres chiens : <input type="radio"/>	J'aime beaucoup vocaliser: <input type="radio"/>
J'aime creuser des trous : <input type="radio"/>	Je protège ma nourriture et mes jouets : <input type="radio"/>
Je saute par-dessus les clôtures : <input type="radio"/>	Je suis très anxieux et stressé : <input type="radio"/>
Je sélectionne mes amis : <input type="radio"/>	Je suis timide avec les étrangers : <input type="radio"/>
Je mange des choses qui ne se mangent pas Couverture : <input type="radio"/> Roches : <input type="radio"/> Clôtures : <input type="radio"/>	J'ai des endroits sur moi que je n'aime pas me faire flatter : <input type="radio"/>
J'ouvre les portes : <input type="radio"/>	Je fais mon territoire et je le garde : <input type="radio"/>
J'aime jouer au tirer la corde : <input type="radio"/>	J'aime beaucoup tirer rapporter la balle : <input type="radio"/>

Condition médicale :

Clinique vétérinaire : _____ Téléphone : _____

Allergies connues : Oui Non _____

Condition médicale particulière : Oui Non _____

Chirurgie récentes : Oui Non _____

Médication à administrer durant le séjour de votre animal : Oui Non

Médicament #1 : _____ Médicament #2 : _____

Nom et concentration : _____ Nom et concentration : _____

Quantité : _____ Fréquence : _____ Quantité : _____ Fréquence : _____

Voie d'administration : _____ Voie d'administration : _____

Médicament #3 : _____ Médicament #4 : _____

Nom et concentration : _____ Nom et concentration : _____

Quantité : _____ Fréquence : _____ Quantité : _____ Fréquence : _____

Voie d'administration : _____ Voie d'administration : _____

Précision ou autre information sur votre animal :

Équilibre Animal s'engage à prendre soin de votre animal au meilleur de ses connaissances, de lui fournir l'exercice adéquate, sa nourriture et médication tel que décrits ci-dessus et de lui offrir de l'eau fraîche en tout temps. Équilibre Animal offre à votre animal un endroit sécuritaire et stimulant.

Je soussigné(e) propriétaire ou mandataire du propriétaire de l'animal mentionné ci-haut demande par la présente, à Équilibre Animal de garder ledit animal en pension pour la période ci-après mentionnée :

Entrée :

Sortie :

Je m'engage à acquitter les honoraires pour tout service rendu et à reprendre possession de l'animal, à défaut de quoi, j'autorise Équilibre Animal à garder mon animal en pension jusqu'au paiement complet des sommes dues. De plus, si l'animal n'est pas récupéré dans les 5 jours de son congé prévu et à défaut d'une entente entre les parties, Équilibre animal deviendra alors propriétaire unique dudit animal.

Je reconnais que toutes les activités, sortie ou jeux ou autres sont effectués en présence de personnel compétent et attentif au bien-être des animaux. Toutes les précautions nécessaires seront prises afin d'assurer la sécurité de tous, par conséquent, il est possible que des incidents ou des blessures soient subies pendant lesdites activités, sorties, jeux ou autres. Équilibre Animal ainsi que son personnel ne peuvent nullement être tenus responsable de tels incidents. Je reconnais assumer tous les risques de tels incidents pouvant être causé à mon animal et je me tiens également entièrement responsables de tous les dommages causés aux biens d'Équilibre Animal ou aux blessures causés par mon animal à un autre animal, à un visiteur ou à un employé d'Équilibre Animal. Le propriétaire du chien ne peut pas tenir responsable Équilibre Animal de toute réclamation, quelle qu'elle soit, en cas de perte de ce chien découlant d'une fuite, d'un vol ou d'un incendie, d'une blessure, d'une maladie.

Je renonce à tout recours en dommages ou remboursement, le tout sans préjudice aux droits d'Équilibre Animal.

J'autorise Équilibre Animal à prendre en photo et/ou video mon animal et de les utiliser pour des fins promotionnelles.

Nous ne sommes pas responsable des objets perdus ou endommagés

En nous confiant son chien, le propriétaire (ou la personne désignée par ce dernier) doit être conscient des risques associés à la faire garder. Pour certain chien le stress apporté par la pension peut provoquer des signes cliniques tels vomissement, diarrhée, manque d'appétit, perte de poids. Aussi, maladies contagieuses et parasitoses peuvent se déclarer. Je comprends que certains risques de contagion sont associés à tout séjour en pension. Je comprends également que le personnel d'Équilibre Animal fera tout en son possible pour éviter les cas de contagion. Mais j'accepte d'assumer les frais raisonnables pour les soins qui découleraient d'une maladie potentiellement déclenchée par un séjour en pension.

Le propriétaire certifie que son animal est en bonne santé, exempt de tout parasite. Le propriétaire doit nous avertir des éventuels problèmes de santé, comportementaux et des traitements vétérinaires qui lui sont prescrit si tel est le cas. Tout traitement vétérinaire devra être accompagné d'une ordonnance établie par un vétérinaire, nous vous demanderons alors de nous apporter celle-ci en cas de médication durant le séjour de votre animal. Équilibre Animal exige que la vaccination base (DAP, DHPP, DA2PPv) et de la toux de chenil (bordetella) de votre animal soit à jour lors de son séjour.

Nous nous engageons à prendre toutes les dispositions utiles et nécessaires à la santé de l'animal qui nous est confié. Pour ce faire le propriétaire de l'animal nous autorise à mettre en œuvre ce qui nous semblerait nécessaire et indispensable à la bonne santé de l'animal.

J'autorise le personnel à prendre les décisions adéquates pour mon animal advenant qu'il soit incapable de me joindre ou de joindre mon contact d'urgence. De plus, j'autorise Équilibre Animal à encourir à des frais jusqu'à une limite de _____ \$ pour courir les soins vétérinaires en totalité ou en partie.

J'adhère totalement aux conditions de ce contrat et m'engage à les respecter en toute bonne foi.

Signature : _____ Date : _____.