

Pet Card



Animal	
Nom:	Race:
Sexe: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Femelle	Castré / Stérilisée: <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Numéro du tatouage:	Numéro de puce:
Age:	Poids:
Grandeur: <input type="checkbox"/> Petit <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Grand	
Vétérinaire habituel	
Nom:	
Adresse:	Tel:
Personne à contacter en cas d'urgence (autre que le propriétaire de l'animal)	
Nom:	
Adresse:	Tel:
Nourriture	
Nom de la nourriture:	Fourni par:
Portions par jour:	Heure de nourrissage:
Informations supplémentaires à propos de l'animal	
Vaccins à jour? (<i>veuillez attacher une copie du carnet de santé</i>) <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Problèmes de santé particulier? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui :	
Traitement particulier à suivre? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui :	
Traitement contre les puces et vermifuge à jour ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui	
Ordres auxquels il/elle est habitué/e:	
Autres informations utiles:	