

Fragebogen BARF Gewicht

Über deinen Hund

Name: Geschlecht: weiblich männlich
Geb.-Datum: Kastriert: Ja Nein
Alter: Rasse:
Gewicht aktuell: kg Idealgewicht: kg
BCS-Einschätzung der Tierärztin/des Tierarztes: 6 7 8 9

Aktivität

Durchschnittliche Bewegung/Aktivität pro Tag in Stunden (Spaziergänge, Spielen etc.): h
Welche Aktivitäten (z.B. Spiele, Spaziergänge an bestimmten Orten) mag dein Hund besonders gerne?

Verhaltenstyp

ausgeglichen lebhaft/hyperaktiv Anderes:
 ängstlich/nervös/schnell gestresst aggressiv

Aktuelle Fütterung

Fleisch

Körperteil und Sorte inkl. ca. Fettanteil in %	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Fisch

Sorte inkl. Angabe "am Stück" oder "Filet"	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Innereien

Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> Leber <input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Aktuelle Fütterung (Fortsetzung)

Innereien	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> Milz				
<input type="checkbox"/> Niere				
<input type="checkbox"/> Lunge				
<input type="checkbox"/> Herz				
<input type="checkbox"/> Weiteres				

Pansen	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> grün				
<input type="checkbox"/> weiss				

Knochen	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> am Stück				
<input type="checkbox"/> gewolft				

<input type="checkbox"/> Eier	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> roh (Eigelb)	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> mit Schale	<input type="checkbox"/> ohne Schale			

<input type="checkbox"/> Gemüse frisch	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			

Aktuelle Fütterung (Fortsetzung)

<input type="checkbox"/> Gemüse frisch	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			
<input type="checkbox"/> roh	<input type="checkbox"/> gekocht			

<input type="checkbox"/> Gemüseflocken	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Obst frisch	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

Aktuelle Fütterung (Fortsetzung)

<input type="checkbox"/> Obstflocken	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Kohlenhydrate frisch	Sorte	Angabe in Kochgewicht		
		g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Kohlenhydrate Flocken	Sorte	Angabe in Trockengewicht		
		g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Milchprodukte	Sorte inkl. Fettstufe in %	g/Tag	oder	g/Woche

Aktuelle Fütterung (Fortsetzung)

<input type="checkbox"/> Nüsse/Samen	Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Zusätze	Bezeichnung/Name/Marke	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Fette/Öle	Bezeichnung/Name/Marke	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Kräuter	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

Aktuelle Fütterung (Fortsetzung)

<input type="checkbox"/> Leckerlis	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Kauartikel	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

<input type="checkbox"/> Sonstiges	Name/Marke/Sorte	g/Tag	oder	g/Woche

Fütterungspraxis

Wie viele Mahlzeiten pro Tag bekommt dein Hund?

Beschreibe deine Praxis bezüglich der Fütterungszeiten? (z.B. morgens und abends immer zur selben Zeit; Morgens zwischen 6 bis 8 Uhr; 3x täglich zu unterschiedlichen Zeiten, etc.)

Welche sonstigen Fütterungspraktiken pflegst du? (z.B. Fastentage, Vegi-Tage, Wasser ins Futter, etc.)
Begründe kurz warum.

Kotabsatz

Wie oft setzt dein Hund Kot ab (z.B. jeden Tag 1 - 2x, 3 - 5x pro Tag, jeden Tag mehr als 4x, jeden 2. Tag 2 - 3x etc.)?

Wie würdest du den Kot beschreiben z.B. immer fest, manchmal fest und manchmal breiig, teilweise flüssig, zu viel, zu wenig, normal etc.)?

Hatte dein Hund schon einmal Knochenkot?

 Nein Ja

Plananpassung

Welche Komponenten sollen unbedingt im Plan bestehen bleiben und dürfen nicht ausgetauscht werden?

Welche Komponenten dürfen auf keinen Fall in den Plan integriert werden?

Plananpassung (Fortsetzung)

Welche Art der Mineralstoff- und Vitaminergänzung bevorzugst du?

Mineralstoff- und Vitamin-Komplettmischungen

Bevorzugte Marken/Hersteller:

Einzelzusätze (Algenkalk, Blutmehl, Knochenmehl, Lebertran etc.)

Bevorzugte Marken/Hersteller:

Futtermittelallergien & -unverträglichkeiten

Hat dein Hund eine Futtermittelallergie oder -unverträglichkeit? Wenn ja, bei welchem Nahrungs-/Futtermittel treten Reaktionen auf?

Beratungsform

Videoberatung

Telefonisch

Über dich

Vorname:

Name:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

E-Mail:

Telf.-Nr.:

Bemerkungen

Bestätigung

- Ich bestätige, dass mein Hund gesund ist. Ich bin damit einverstanden, dass das Angebot "Individueller Diätfutterplan" basierend auf den Faktoren, die für einen gesunden Hund gelten, vorgenommen wird.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass während der Dauer der Diät, eine tierärztliche Begleitung angezeigt ist. Es liegt in meiner Verantwortung die entsprechenden Termine zu vereinbaren und wahrzunehmen.

Wichtige Hinweise

Mit Zustellung des ausgefüllten Fragebogens an beratung@napfzone.ch akzeptierst du die AGB und bestätigst, die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen zu haben und buchst das Angebot „Individueller Diätfutterplan“ verbindlich. Du erhältst per E-Mail eine Bestätigung, dass deine Buchung bei mir eingegangen ist und die Rechnung (zahlbar innert 10 Tagen). Die Terminvereinbarung erfolgt nach Bezahlung der Rechnung und Auswertung des Fragebogens.