

Souhlas s péčí o domácího mazlíka a předškolní péčí

Autorizace pro služby péče o domácího mazlíka nebo předškolní péči s pokyny k krmení a kontakty pro nouzové situace

Informace o klientovi

Jméno *

Příjmení *

E-mailová adresa *

Telefonní číslo *

Datum narození *

DD / MM / YYYY

Informace o domácím mazlíkovi

Jméno domácího mazlíka *

Plemeno *

Váha (libry) *

Věk *

Vykastrován/Vysterylizován? *

☐ Ano

☐ Ne — Intaktní

Podrobnosti pobytu

Typ služby *

☐ Předškolní péče (převzetí/vrácení stejný den) ☐ Péče (přespání)

Datum převzetí *

DD / MM / YYYY

Datum vrácení *

DD / MM / YYYY

Krmení a léky

Značka a typ potravy *

Plán krmení

Potravinové alergie nebo omezení

Potřebuje váš domácí mazlík léky během pobytu? *

☐ Ano ☐ Ne

Pokyny k podávání léků

Chování a socializace

Jak se váš domácí mazlík chová k ostatním psům?

☐ Výborně — miluje ostatní psy ☐ Selektivně — dobře s některými ☐ Špatně — preferuje být sám
☐ Neznámé

Jak se váš domácí mazlík chová k cizím lidem?

☐ Přátelský ☐ Plachý, ale zahřívá se ☐ Vystrašený
☐ Může být agresivní

Je váš domácí mazlík expert na útěk (skáče přes ploty, otvírá dveře)?

☐ Ano ☐ Ne

Speciální pokyny nebo věci pro pohodlí

Autorizace pro nouzové situace a veterinária

Jméno osoby pro nouzový kontakt *

Telefonní číslo pro nouzový kontakt *

Jméno veterináře/Klinika *

Telefonní číslo veterináře *

Pokud váš domácí mazlík potřebuje nouzovou zdravotnickou péči a nemůžeme vás kontaktovat: *

- ☐ Udělejte vše, co je zdravotnický nutné
- ☐ Pokuste se mě kontaktovat předtím, než budete postupovat
- ☐ Postupujte do určité finanční částky

Maximální nouzové výdaje

Prohlášení o zproštění odpovědnosti za péči

Prohlášení o zproštění odpovědnosti za péči a předškolní péči:

1. Potvrzuji, že má domácí mazlík aktuální všechny požadované očkování (vzteklina, DHPP/FVRCP, Bordetella pro psy).
2. Chápu, že má domácí mazlík bude v skupinovém prostředí a mohou se vyskytnout menší škrábance, hrubá hra nebo příznaky související se stresem.
3. Autorizuji zařízení, aby seskupilo mého domácího mazlíka s jinými kompatibilními zvířaty podle jejich uvážení.
4. Autorizuji zařízení, aby v případě nemoci nebo zranění mého domácího mazlíka vyhledalo nouzovou veterinární péči.
5. Přijímám finanční odpovědnost za jakoukoli poskytnutou nouzovou veterinární péči.
6. Chápu, že zařízení není odpovědné za již existující stavy, které se během pobytu mohou zhoršit.
7. Souhlasím s vyzvednutím mého domácího mazlíka v smluvený čas. Pozdní vyzvednutí může mít za následek dodatečné poplatky.

Potvrzuji, že je očkování mého domácího mazlíka aktuální a souhlasím s podmínkami prohlášení o zproštění odpovědnosti za péči.

Přečetl jsem si a souhlasím s prohlášením o zproštění odpovědnosti za péči: _____

Souhlas a podpis

Autorizuji zařízení, aby pečovalo o mého domácího mazlíka tak, jak je popsáno výše. Poskytl jsem přesné informace o zdravotním stavu a chování. Přijímám finanční odpovědnost za všechny služby a jakoukoli nouzovou péči. Oslobozuji zařízení od odpovědnosti za menší zranění nebo nemoci, které se mohou vyskytnout během pobytu.

Potvrzuji, že jsem si přečetl výše uvedené informace a chápu je, a dávám svůj informovaný souhlas.

Přečetl jsem si a chápu výše uvedené informace: _____

Podpis

Datum

Jméno (tiskací písmo)

Datum *

DD / MM / YYYY

Tento formulář byl poskytnut zdarma společností Consentify

Consentify převádí formuláře jako tento na digitální souhlas, který vaši klienti podepíší na svém telefonu pomocí QR kódu — s automatickými PDF, příznaky kontraindikací a šifrovaným úložištěm. Bezplatný plán je k dispozici na <https://getconsentify.com>.

Pouze šablona. Před použitím si ji nechte zkontrolovat vlastním licencovaným specialistou nebo právním poradcem; požadavky se liší podle jurisdikce a typu praxe.