

Συμφωνία για τη φύλαξη και την ημερήσια φροντίδα κατοικίδιων

Άδεια για υπηρεσίες φύλαξης ή ημερήσιας φροντίδας κατοικίδιων με οδηγίες διατροφής και επαφές έκτακτης ανάγκης

Πληροφορίες πελάτη

Όνομα *

Επώνυμο *

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου *

Αριθμός τηλεφώνου *

Ημερομηνία γέννησης *

HH / MM / EEEE

Πληροφορίες κατοικίδιου

Όνομα κατοικίδιου *

Φυλή *

Βάρος (λίβρες) *

Ηλικία *

Αποστειρωμένο/Καστρατό; *

☐ Ναι

☐ Όχι — Ακέραιο

Λεπτομέρειες διαμονής

Τύπος υπηρεσίας *

☐ Ημερήσια φροντίδα (παράδοση/παραλαβή την ίδια ημέρα)

☐ Φύλαξη (διαμονή σε καταφύγιο)

Ημερομηνία παράδοσης *

HH / MM / EEEE

Ημερομηνία παραλαβής *

HH / MM / EEEE

Διατροφή και φάρμακα

Μάρκα και τύπος τροφής *

Πρόγραμμα διατροφής

Αλλεργίες ή περιορισμοί τροφής

Χρειάζεται το κατοικίδιό σας φάρμακα κατά τη διαμονή; *

☐ Ναι ☐ Όχι

Οδηγίες φαρμάκων

Συμπεριφορά και κοινωνικοποίηση

Πώς είναι το κατοικίδιό σας με άλλα σκυλιά;

☐ Καλά — αγαπά άλλα σκυλιά ☐ Επιλεκτικά — καλά με μερικά ☐ Κακά — προτιμά να είναι μόνο
☐ Άγνωστο

Πώς είναι το κατοικίδιό σας με άγνωστα άτομα;

☐ Φιλικό ☐ Ντροπαλό αλλά θερμαίνεται ☐ Φοβισμένο
☐ Μπορεί να είναι επιθετικό

Είναι το κατοικίδιό σας ειδικός διαφυγής (πηδάει φράχτες, ανοίγει πόρτες);

☐ Ναι ☐ Όχι

Ειδικές οδηγίες ή αντικείμενα άνεσης

Έκτακτη και κτηνιατρική άδεια

Όνομα επαφής έκτακτης ανάγκης *

Τηλέφωνο επαφής έκτακτης ανάγκης *

Όνομα κτηνιάτρου/Κλινική *

Τηλέφωνο κτηνιάτρου *

Εάν το κατοικίδιό σας χρειάζεται έκτακτη ιατρική περίθαλψη και δεν μπορούμε να σας επικοινωνήσουμε: *

- ☐ Κάνετε ό,τι είναι ιατρικά απαραίτητο
- ☐ Συνεχίστε τις προσπάθειες να με επικοινωνήσετε πριν προχωρήσετε
- ☐ Προχωρήστε έως ένα όριο δολαρίου

Μέγιστη έκτακτη δαπάνη

Αποποίηση ευθύνης φύλαξης

Αποποίηση ευθύνης φύλαξης και ημερήσιας φροντίδας:

1. Πιστοποιώ ότι το κατοικίδιό μου είναι ενημερωμένο σε όλα τα απαιτούμενα εμβόλια (λύσσα, DHPP/FVRCP, Bordetella για σκυλιά).
2. Κατανοώ ότι το κατοικίδιό μου θα βρίσκεται σε ένα ομαδικό περιβάλλον και ενδέχεται να εμφανιστούν ελαφρά γρατσουνιές, τραχύ παιχνίδι ή συμπτώματα που σχετίζονται με το στρες.
3. Εξουσιοδοτώ την εγκατάσταση να ομαδοποιήσει το κατοικίδιό μου με άλλα συμβατά ζώα κατά την κρίση τους.
4. Εξουσιοδοτώ την εγκατάσταση να ζητήσει έκτακτη κτηνιατρική περίθαλψη εάν το κατοικίδιό μου αρρωστήσει ή τραυματιστεί.
5. Δέχομαι την οικονομική ευθύνη για κάθε έκτακτη κτηνιατρική περίθαλψη που παρέχεται.
6. Κατανοώ ότι η εγκατάσταση δεν ευθύνεται για προϋπάρχουσες συνθήκες που ενδέχεται να χειροτερεύσουν κατά τη διαμονή.
7. Συμφωνώ να παραλάβω το κατοικίδιό μου την προγραμματισμένη ώρα. Οι καθυστερημένες παραλαβές ενδέχεται να προκαλέσουν πρόσθετες χρεώσεις.

Επιβεβαιώνω ότι τα εμβόλια του κατοικίδιού μου είναι ενημερωμένα και συμφωνώ με τους όρους της αποποίησης ευθύνης φύλαξης.

Έχω διαβάσει και συμφωνώ με την αποποίηση ευθύνης φύλαξης: _____

Συναίνεση και υπογραφή

Εξουσιοδοτώ την εγκατάσταση να φροντίσει το κατοικίδιό μου όπως περιγράφεται παραπάνω. Έχω παράσχει ακριβείς πληροφορίες υγείας και συμπεριφοράς. Δέχομαι την οικονομική ευθύνη για όλες τις υπηρεσίες και κάθε έκτακτη περίθαλψη. Απαλλάσσω την εγκατάσταση από την ευθύνη για ελαφρά τραύματα ή ασθένεια που ενδέχεται να προκύψει κατά τη διαμονή.

Επιβεβαιώνω ότι έχω διαβάσει και κατανοώ τις παραπάνω πληροφορίες και δίνω τη συναίνεσή μου.

Έχω διαβάσει και κατανοώ τις παραπάνω πληροφορίες: _____

Υπογραφή

Ημερομηνία

Όνομα (κεφαλαία)

Ημερομηνία *

HH / MM / EEEE

Αυτό το έντυπο παρασχέθηκε δωρεάν από το Consentify

Το Consentify μετατρέπει έντυπα όπως αυτό σε ψηφιακή συγκατάθεση που υπογράφουν οι πελάτες σας στο δικό τους τηλέφωνο μέσω κωδικού QR — με αυτόματα PDF, σημαίες αντενδείξεων και κρυπτογραφημένη αποθήκευση. Δωρεάν σχέδιο διαθέσιμο στο <https://getconsentify.com>.

Μόνο πρότυπο. Ελέγξτε με τον δικό σας αδειούχο επαγγελματία ή νομικό σύμβουλο πριν τη χρήση. Οι απαιτήσεις ποικίλλουν ανάλογα με τη δικαιοδοσία και την πρακτική.