

Consentement pour Pension et Garderie

Autorisation pour services de pension ou de garderie pour animaux de compagnie avec instructions d'alimentation et contacts d'urgence

Informations du Client

Prénom *

Nom *

Adresse E-mail *

Numéro de Téléphone *

Date de Naissance *

JJ / MM / AAAA

Informations sur l'Animal

Nom de l'Animal *

Race *

Poids (lbs) *

Âge *

Castré/Stérilisé? *

☐ Oui

☐ Non — Intact

Détails du Séjour

Type de Service *

☐ Garderie (dépôt/retrait le même jour)

☐ Pension (séjour nocturne)

Date de Dépôt *

JJ / MM / AAAA

Date de Retrait *

JJ / MM / AAAA

Alimentation et Médicaments

Marque et Type d'Aliment *

Horaire d'Alimentation

Allergies Alimentaires ou Restrictions

Votre animal a-t-il besoin de médicaments pendant le séjour? *

☐ Oui ☐ Non

Instructions Médicamenteuses

Comportement et Socialisation

Comment votre animal se comporte-t-il avec d'autres chiens?

☐ Excellemment — adore les autres chiens ☐ Sélectif — bien avec certains
☐ Mal — préfère être seul ☐ Inconnu

Comment votre animal se comporte-t-il avec les personnes inconnues?

☐ Amical ☐ Timide mais s'habitue ☐ Apeuré
☐ Peut être agressif

Votre animal est-il un maître de l'évasion (saute les clôtures, ouvre les portes)?

☐ Oui ☐ Non

Instructions Spéciales ou Articles de Confort

Autorisation d'Urgence et Vétérinaire

Nom du Contact d'Urgence *

Téléphone du Contact d'Urgence *

Nom du Vétérinaire/Clinique *

Téléphone du Vétérinaire *

Si votre animal a besoin de soins médicaux d'urgence et nous ne pouvons pas vous joindre: *

- ☐ Faire tout ce qui est médicalement nécessaire
- ☐ Continuer à essayer de me joindre avant de procéder
- ☐ Procéder jusqu'à une limite de dépenses

Dépense d'urgence maximale

Décharge de Responsabilité pour Pension

Décharge de Responsabilité pour Pension et Garderie:

1. Je certifie que mon animal est à jour de tous les vaccins requis (Rage, DHPP/FVRCP, Bordetella pour les chiens).
2. Je comprends que mon animal sera dans un environnement de groupe et que des égratignures mineures, du jeu brutal ou des symptômes liés au stress peuvent survenir.
3. J'autorise l'établissement à regrouper mon animal avec d'autres animaux compatibles à sa discrétion.
4. J'autorise l'établissement à demander des soins vétérinaires d'urgence si mon animal tombe malade ou se blesse.
5. J'accepte la responsabilité financière pour tous les soins vétérinaires d'urgence fournis.
6. Je comprends que l'établissement n'est pas responsable des conditions préexistantes qui pourraient s'aggraver pendant le séjour.
7. J'accepte de récupérer mon animal à l'heure prévue. Les retards de retrait peuvent entraîner des frais supplémentaires.

Je confirme que les vaccinations de mon animal sont à jour et j'accepte les conditions de la décharge de responsabilité pour pension.

J'ai lu et j'accepte les conditions de la décharge de responsabilité pour pension: _____

Consentement et Signature

J'autorise l'établissement à soigner mon animal comme décrit ci-dessus. J'ai fourni des informations précises sur la santé et le comportement. J'accepte la responsabilité financière de tous les services et soins d'urgence. Je dégage l'établissement de toute responsabilité pour les blessures mineures ou les maladies qui pourraient survenir pendant le séjour.

Je confirme avoir lu et compris les informations ci-dessus et je donne mon consentement éclairé.

J'ai lu et je comprends les informations ci-dessus: _____

Signature

Date

Nom en lettres majuscules

Date *

__ / __ / ____

Ce formulaire a été fourni gratuitement par Consentify

Consentify transforme des formulaires comme celui-ci en consentement numérique que vos clients signent sur leur propre téléphone via code QR — avec génération automatique de PDF, détection des contre-indications et stockage sécurisé. Plan gratuit disponible sur <https://getconsentify.com>.

Modèle uniquement. Consultez votre professionnel agréé ou un conseiller juridique avant utilisation ; les exigences varient selon la juridiction et la pratique.