

# Formulaire d'admission et de consentement pour le toilettage des animaux de compagnie

Formulaire d'admission client et animal de compagnie avec vérification de la vaccination et consentement pour les services de toilettage des animaux

## Informations du client

Prénom \*

Nom de famille \*

Adresse e-mail \*

Numéro de téléphone \*

Date de naissance \*

JJ / MM / AAAA

## Informations sur l'animal de compagnie

Nom de l'animal de compagnie \*

Espèce \*

☐ Chien ☐ Chat ☐ Autre

Race \*

Âge \*

Poids approximatif (lb) \*

Sexe \*

☐ Mâle (entier) ☐ Mâle (castré) ☐ Femelle (entière)  
☐ Femelle (stérilisée)

Couleur/Marques

## Vérification de la vaccination

Exigence de vaccination : Tous les animaux de compagnie doivent avoir des vaccinations à jour pour recevoir les services de toilettage. Veuillez fournir une preuve de vaccination à l'enregistrement. Vaccins requis : Rage, DHPP/FVRCP (vaccins essentiels) et Bordetella (toux de chenil) pour les chiens.

La vaccination contre la rage est à jour \*

☐ Oui ☐ Non

Les vaccins essentiels sont à jour (DHPP pour les chiens, FVRCP pour les chats) \*

☐ Oui ☐ Non

Bordetella (toux de chenil) est à jour (chiens uniquement)

☐ Oui ☐ Non ☐ N/A — Chat

Nom du vétérinaire \*

Téléphone du vétérinaire \*

## Santé et comportement de l'animal de compagnie

Votre animal de compagnie a-t-il l'une des conditions suivantes ?

- |                                                              |                                                                |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Allergies cutanées ou sensibilités  | <input type="checkbox"/> Antécédents d'infections auriculaires |
| <input type="checkbox"/> Trouble convulsif                   | <input type="checkbox"/> Arthrite ou problèmes articulaires    |
| <input type="checkbox"/> Maladie cardiaque                   | <input type="checkbox"/> Problème oculaire ou cécité           |
| <input type="checkbox"/> Diabète                             | <input type="checkbox"/> Anxiété ou agression liée à la peur   |
| <input type="checkbox"/> Blessures ou chirurgies antérieures | <input type="checkbox"/> Aucune des conditions ci-dessus       |

Veuillez fournir des détails pour toutes les conditions cochées ci-dessus

Comment votre animal se comporte-t-il généralement pendant le toilettage ?

- |                                                                           |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Calme et coopératif                              | <input type="checkbox"/> Nerveux mais gérable                         |
| <input type="checkbox"/> Agité et excitable                               | <input type="checkbox"/> Apeuré (peut se recroqueviller ou se cacher) |
| <input type="checkbox"/> A montré de l'agressivité (morsures/claquements) | <input type="checkbox"/> Premier toilettage                           |

Votre animal a-t-il déjà mordu ou tenté de mordre un toiletteur, un vétérinaire ou une personne ? \*

☐ Oui ☐ Non

## Services demandés

- |                                                      |                                                                   |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bain et brossage            | <input type="checkbox"/> Toilettage complet (bain, coupe, ongles) |
| <input type="checkbox"/> Coupe des ongles uniquement | <input type="checkbox"/> Meulage des ongles                       |
| <input type="checkbox"/> Nettoyage des oreilles      | <input type="checkbox"/> Brossage des dents                       |
| <input type="checkbox"/> Traitement anti-mue         | <input type="checkbox"/> Bain antipuces et tiques                 |
| <input type="checkbox"/> Bain médicalisé             | <input type="checkbox"/> Coupe d'hygiène                          |
| <input type="checkbox"/> Coupe du visage/pattes      |                                                                   |

Instructions spéciales / Préférences de style

## Consentement et décharge de toilettage

Consentement et décharge de responsabilité :

1. Je comprends que le toilettage peut être stressant pour certains animaux et que malgré toutes les précautions, des égratignures, des petites coupures ou des blessures mineures peuvent occasionnellement se produire.
2. J'autorise le toiletteur à exercer son jugement professionnel concernant le toilettage de mon animal, y compris les ajustements au style demandé si l'état du pelage l'exige.
3. Si mon animal se révèle avoir des puces, des tiques ou des parasites, j'autorise un bain antipuces à charge supplémentaire.
4. Si mon animal manifeste un comportement agressif qui pose un risque pour la sécurité, le toiletteur se réserve le droit d'arrêter la séance. Je serai responsable des frais engagés jusqu'à ce moment.
5. Je comprends que les pelages très emmêlés peuvent nécessiter un rasage et que cela comporte des risques supplémentaires (voir la décharge pour pelage emmêlé si applicable).
6. J'autorise le toiletteur à contacter mon vétérinaire en cas d'urgence médicale.
7. Je dégage l'établissement de toilettage et son personnel de toute responsabilité pour toute blessure, maladie ou réaction qui pourrait survenir pendant ou après le toilettage.

J'ai lu le consentement et la décharge de toilettage dans leur intégralité et j'accepte ses conditions.

J'ai lu et accepte le consentement et la décharge de toilettage: \_\_\_\_\_

## Consentement et signature

Je confirme que toutes les informations fournies sont exactes. Je consens aux services de toilettage décrits ci-dessus et j'accepte les conditions du consentement et de la décharge de toilettage. J'autorise le toiletteur à exercer son jugement professionnel et à chercher des soins vétérinaires en cas d'urgence.

Je confirme que j'ai 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 \*

JJ / MM / AAAA

**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.