

Форма прийому та згоди на послуги догляду за тваринами

Форма прийому клієнта та домашньої тварини з перевіркою щеплень та згодою на послуги догляду за тваринами

Інформація про клієнта

Ім'я *

Прізвище *

Електронна пошта *

Номер телефону *

Дата народження *

ДД / ММ / РРРР

Інформація про домашню тварину

Ім'я домашньої тварини *

Вид *

☐ Собака ☐ Кіт ☐ Інший

Порода *

Вік *

Приблизна вага (фунти) *

Стать *

☐ Самець (нестерильний) ☐ Самець (кастрований) ☐ Самиця (нестерильна)
☐ Самиця (стерилізована)

Колір/Відмітки

Перевірка щеплень

Вимога щеплення: Усім домашнім тваринам необхідні актуальні щеплення для отримання послуг догляду. Будь ласка, надайте доказ щеплення під час реєстрації. Необхідні щеплення: бішнія, DHPP/FVRCP (основні щеплення) та Bordetella (кашель розведення) для собак.

Щеплення від біші актуальне *

☐ Так ☐ Ні

Основні щеплення актуальні (DHPP для собак, FVRCP для котів) *

☐ Так ☐ Ні

Bordetella (кашель розведення) актуальна (тільки собаки)

☐ Так ☐ Ні ☐ Не застосовується — кіт

Ім'я ветеринара *

Телефон ветеринара *

Здоров'я та поведінка домашньої тварини

Чи має ваша домашня тварина якийсь із наступних стану?

- | | |
|--|--|
| ☐ Шкірні алергії або чутливість | ☐ Історія вушних інфекцій |
| ☐ Судомна розладка | ☐ Артрит або проблеми з суглобами |
| ☐ Захворювання серця | ☐ Проблеми з очима або сліпота |
| ☐ Цукровий діабет | ☐ Тривожність або агресія зі страху |
| ☐ Попередні травми або операції | ☐ Жодна з наведених вище |

Будь ласка, надайте деталі для будь-яких умов, позначених вище

Як зазвичай поводитьься ваша домашня тварина під час догляду?

- | | |
|--|--|
| ☐ Спокійна та співпрацює | ☐ Нервова, але керована |
| ☐ Рухлива та веселкова | ☐ Налякана (може нахилитися або ховатися) |
| ☐ Виявляла агресію (кусання/шарпання) | ☐ Перший раз на догляді |

Чи кусала ваша домашня тварина чи намагалася укусити майстра з догляду, ветеринара чи людину? *

☐ Так ☐ Ні

Запитані послуги

- | | |
|--|--|
| ☐ Ванна та розчісування | ☐ Повний догляд (ванна, стрижка, кігті) |
| ☐ Тільки стрижка кігтів | ☐ Шліфування кігтів |
| ☐ Чищення вух | ☐ Чищення зубів |
| ☐ Антивисипна обробка | ☐ Ванна від бліх і кліщів |
| ☐ Лікувальна ванна | ☐ Гігієнічна стрижка |
| ☐ Стрижка обличчя/лап | |

Спеціальні інструкції / Переваги стилю

Згода та звільнення від відповідальності за догляд

Згода та звільнення від відповідальності:

1. Я розумію, що догляд може бути стресовим для деяких домашніх тварин, і що, незважаючи на всі заходи обережності, подряпини, невеликі ранки або незначні травми можуть іноді виникати.
2. Я дозволяю майстрові з догляду використовувати його професійну думку щодо догляду за моєю домашньою твариною, включаючи коригування запитуваного стилю, якщо стан шерсті це вимагає.
3. Якщо буде виявлено, що моя домашня тварина має бліх, кліщів або паразитів, я дозволяю ванну від бліх за додаткову плату.
4. Якщо моя домашня тварина виявляє агресивну поведінку, яка становить ризик для безпеки, майстер з догляду залишає за собою право припинити сеанс. Я буду відповідальний за всі витрати, понесені до цього моменту.
5. Я розумію, що сильно спутана шерсть може вимагати стриження і що це несе додаткові ризики (див. звільнення від відповідальності за спутану шерсть, якщо застосовується).
6. Я дозволяю майстрові з догляду зв'язатися з моїм ветеринаром у разі медичної невідкладної ситуації.
7. Я звільняю заклад з догляду та його персонал від відповідальності за будь-які травми, хвороби або реакції, які можуть виникнути під час або після догляду.

Я повністю прочитав згоду та звільнення від відповідальності за догляд і погоджуюся з його умовами.

Я прочитав і погоджуюся на згоду та звільнення від відповідальності за догляд: _____

Згода та підпис

Я підтверджую, що вся надана інформація є точною. Я дозволяю послуги по догляду, описані вище, і приймаю умови згоди та звільнення від відповідальності за догляд. Я дозволяю майстрові з догляду використовувати його професійну думку та шукати ветеринарну допомогу в разі невідкладної ситуації.

Я підтверджую, що прочитав і зрозумів наведену вище інформацію та даю свою інформовану згоду.

Я прочитав і розумію наведену вище інформацію: _____

Підпис

Дата

Друковане ім'я

Дата *

ДД / ММ / РРРР

Цю форму надала безплатно компанія Consentify

Consentify перетворює форми на кшталт цієї на цифрову згоду, яку ваші клієнти підписують на своєму телефоні через QR-код — з автоматичними PDF-файлами, прапорцями протипоказань та зашифрованим сховищем.
Безплатний план доступний на <https://getconsentify.com>.

Лише шаблон. Перед використанням перевірте з вашим лікарем, юристом або професійним консультантом; вимоги різняться залежно від юрисдикції та сфери діяльності.