



Das Ziel ist gesund!

**Tierarztpraxis**

Heike Bussang

www.Hufrehe-Rehazentrum.de

## Folgeuntersuchungsantrag selektive Entwurmung für Pferde

**Pferdebesitzer**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

**Bitte nur bei Änderungen zum Erstantrag ausfüllen:**

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Tel.:

Befund an:

Rechnung an:

**Bei Änderung des Stalls oder der Unterbringung / Haltungsart, bitte Formular "Stall und Haltung" zusätzlich ausgefüllt übersenden!**

**Angaben Pferd**

Name:

Geb.-Datum:

Geschlecht:    m        w        tragend:        Gewicht (kg):

Kontakt zu Esel oder Rind:

Gesundheitliche Auffälligkeiten:

Letzte Kotprobenuntersuchung:

Ergebnis letzte Untersuchung:

Sichtung Oxyuren: ja    nein

Sichtung Dasselarveneier: ja    nein

Letzte Wurmkur:

Ich möchte Befunde und Rechnungen über die App "petsXL" erhalten.

**Hiermit beauftrage ich die Tierarztpraxis Heike Bussang mit der Kotprobenuntersuchung**

---

Datum, Ort, Unterschrift