

WYWIAD Z WŁAŚCICIELEM

Dane konia:

Imię konia			
Data urodzenia		Rasa	
Wiek		Płeć	
Maść		Inne	

Dane Właściciela:

Dzierżawca / Właściciel:	
Adres	
Telefon	
Email:	

Informacje:

Ostatnia wizyta weterynarza	
Ostatnia wizyta kowala	
Ostatnia wizyta dentysty	
Ostatnie odrobaczanie	
Inne	

Z jakim problemem koń się boryka?

--



Czego oczekuję od zoofizjoterapeuty?

--

Jakich usług zoofizjoterapeutycznych oczekuję?

--

HISTORIA ZDROWIA:

Przebyte choroby, urazy:

	Nazwa choroby	Okres trwania	Powzięte działania	Zastosowane leczenie
1				
2				
3				
4				
5				

