



NOM DU CHIEN :
N° d'IDENTIFICATION :
DATE DE NAISSANCE :
RACE :
SEXE :
POIDS :
ALIMENTATION :

INFORMATIONS SUR LE PROPRIETAIRE

NOM et PRENOM :

ADRESSE :

TEL :

TEL :

CONTACTS D'URGENCE

NOM et PRENOM :

TEL :

NOM et PRENOM :

TEL :

INFORMATIONS SUR LE CHIEN

VETERINAIRE TRAITANT :

ADRESSE :

TEL :

DATE DERNIERE VACCINATION :

DATE TRAITEMENT ANTIPARASITAIRE (interne et externe) :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (santé, comportement, ententes congénères) :

DATE SEJOUR 1 :

DESTINATION :

TRAITEMENT A DONNER :

OBJETS PERSONNELS LAISSES :

DATE SEJOUR 2 :

DESTINATION :

TRAITEMENT A DONNER :

OBJETS PERSONNELS LAISSES :

DATE SEJOUR 3 :

DESTINATION :

TRAITEMENT A DONNER :

OBJETS PERSONNELS LAISSES :