



## ANAMNESEBOGEN

### Angaben Halter\*in:

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Wieviele Bezugspersonen? \_\_\_\_\_

Kinder?                       ja                                       nein

Wieviele/Alter                      \_\_\_\_\_

Ersthunde-  
besitzer?                       ja                                       nein

**Angaben Hund:**

Name \_\_\_\_\_

Rasse \_\_\_\_\_

Geburtstag \_\_\_\_\_

Geschlecht     männlich                       weiblich

unkastriert               kastriert                       gechipt

   Datum:                              Datum:

gegebenfalls Datum der letzten Läufigkeit \_\_\_\_\_

Scheinschwangerschaft?               ja                               nein

Krankheiten \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Welches Futter bekommt Ihr Hund?  
\_\_\_\_\_

Woher haben Sie Ihren Hund? (Züchter, Tierschutz, etc.)  
\_\_\_\_\_

Seit wann lebt der Hund bei Ihnen?  
\_\_\_\_\_

Ist Ihr Hund ängstlich/aggressiv?

---

---

Hat Ihr Hund schon gebissen?

ja

nein

Wenn ja Mensch oder Artgenosse?

Mensch

Artgenosse

Wenn ja, kennt Ihr Hund einen Maulkorb?

ja

nein

**Haltung:**

Mehrhundehaltung?

ja

nein

Wieviele/Rasse/Alter

---

---

Weitere Tier im Haushalt?

---

---

Wie viele Stunden schläft bzw. ruht Ihr Hund am Tag entspannt?  
(Schlafzeiten nachts bitte eingerechnet!)

---

Wo schläft ihr Hund? (Box, Decke, Bett, Couch, immer wechselnd etc.)

---

Kann Ihr Hund gut allein bleiben? Wenn ja, wieviele Stunden?

---

Überprüfen Sie Ihren Hund mit einer Kamera beim Alleinbleiben?

ja

nein

Bitte beschreiben Sie kurz Ihren Tagesablauf. Bei den Spaziergängen bitte kurz angeben, ob der Hund an der kurzen Leine geführt wird oder sich an der Schleppe bzw. im Freilauf befindet. Außerdem kurz den Spaziergang umreißen, das heißt wieviele Hundebegegnungen, finden Trainingseinheiten statt etc.?

---

---

---

---

---

---

---

Beschreiben Sie kurz die Leinenführigkeit Ihres Hundes. (gut/entspannt, zerrt, schnüffelt viel, etc.)

---

Wie verhält sich Ihr Hund, wenn es an der Türe klingelt bzw. Sie Besuch bekommen?

---

---

---

---

Fährt Ihr Hund gut im Auto oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln?

---

Geht Ihr Hund mit Ihnen ins Büro?

ja  nein

Wenn ja gibt es dort weitere Hunde?

ja \_\_\_ Hunde  nein

Einzelbüro  oder  Großraumbüro

Gibt Ihr Hund Ihnen Spielzeug/Essbares gut ab?

ja  nein

Welches Verhalten möchten Sie bei Ihrem Hund verändern? Bitte formulieren Sie den derzeitigen Stand!

---

---

---

---

---

---

---

---

Beschreiben Sie nun Ihr Trainingsziel:

---

---

---

---

---

---

---

Welche Trainingsschritte haben Sie bereits unternommen?

---

---

---

---

Weitere Anmerkungen

---

---

---

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

---