

Fragebogen für Pflegestellen

Angaben zu mir:

Name/Vorname:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Straße/Haus-Nr.:	<input type="text"/>	PLZ/ Ort:	<input type="text"/>
Telefonnummer:	<input type="text"/>	Handynummer:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	Personalausweis-Nr.:	<input type="text"/>

(Bitte Kopie/Foto per Mail mitschicken)

Angaben zur Wohnsituation:

Eigentum :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls nein: Die Tierhaltung ist	<input type="checkbox"/> erlaubt <input type="checkbox"/> verboten <input type="checkbox"/> geduldet
Haus:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wohnung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein qm: <input type="text"/>
Garten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Balkon:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ebenerdig:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, in Etage:	<input type="text"/>	
Wohnlage:	<input type="checkbox"/> Stadtmitte <input type="checkbox"/> Stadtrand <input type="checkbox"/> Ländlich		

Angaben zur familiären Situation:

Verheiratet:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alter des Ehepartners:	<input type="text"/>
Lebenspartner:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alter des Partners:	<input type="text"/>
Kind/er :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anzahl / Alter:	<input type="text"/>
Sind alle Familienmitglieder mit der Aufnahme des Tieres einverstanden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Sind in Ihrer Familie Tierhaarallergien bekannt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Berufstätigkeit:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Tägliche Arbeitszeit	a) Interessent/in: <input type="text"/>	b) Partner/in: <input type="text"/>	
Wie lange müsste das Tier regelmäßig täglich alleine bleiben?	<input type="text"/>		

Angaben zu bereits vorhandenen Tieren:

Katze:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	kastriert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anzahl:	<input type="text"/>
Hund:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	kastriert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anzahl:	<input type="text"/>
Andere:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	kastriert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Anzahl:	<input type="text"/>
Art/Rasse:	<input type="text"/>				

Angaben zu Ihrem gewünschten Pflgetier (Bitte alles Zutreffende ankreuzen.):

Hund: ja nein Falls ja: kastriert: ja nein Geschlecht: männlich weiblich

Katze: ja nein Falls ja: kastriert: ja nein Geschlecht: männlich weiblich

Darf es ein Welpen/ Kitten sein? ja nein

Darf es ein altes oder gehandicaptes Tier sein? ja nein

Darf es ein Tier mit bekannten Problemen sein (z.B. Ängstlichkeit)? ja nein

Welche Eigenschaften sind Ihnen wichtig (z.B. Kinderlieb)? _____

Haben Sie bereits ein bestimmtes Tier im Sinn? ja, Name: _____ nein

Allgemeine Fragen:

Haben Sie schon einmal ein Tier wieder abgegeben? Wenn ja, warum und wohin? _____

Wie weit sind Sie ca. zu fahren bereit, um Ihr Tier abzuholen? ca. _____ km gar nicht

Sind Sie sich bewusst, dass tatsächliche Eigenschaften der Tiere von unseren Angaben abweichen können? ja nein

Sind Sie ggf. bereit, mit Ihrem Pflegehund eine Hundeschule zu besuchen? ja nein

Ist Ihnen bewusst, dass kein Tierarzt eine vorhandene Erkrankung mit 100%iger Gewissheit ausschließen kann? (Dies gilt insbesondere für die sogenannten Reisekrankheiten, wie z.B. Babesiose, Leishmaniose, ...)

Ist Ihnen bewusst, dass das Tier evtl. Parasiten mitbringen und ggf. ihre vorhanden Tiere damit anstecken kann? Trotz Entwurmung und Entflohung kann dies nicht zu 100% ausgeschlossen werden. ja nein

Sind Sie bereit und in der Lage Ihr Pflgetier bei einer Erkrankung zu behalten und zu pflegen? ja nein

Sind Sie bereit ggf. einen Tierarzt aufzusuchen, bei dem wir Sonderkonditionen erhalten, auch wenn dies eine längere Anfahrt für Sie bedeutet? ja nein

Sind Sie ggf. bereit, Tierärztkosten während der Pflegebetreuung selbst zu tragen? Ja, bis zu _____ € nein

Können Sie ausreichend Zeit, Geduld und Verständnis für die Eingewöhnungsphase des Tieres aufbringen (z.B. Unsicherheit, Ängstlichkeit, Stubenreinheit, usw.)? ja nein

Ist Ihnen bewusst, dass wir nicht voraussagen können, wie lange Ihr Pflgetier bei Ihnen bleiben wird? ja nein

Ich habe folgende Fragen: _____

- Bei Übernahme eines unkastrierten Tieres, verpflichte ich mich dazu, dafür Sorge zu tragen, dass das Tier sich nicht fortpflanzt.
- Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine Daten mit Abschluss eines Pflegevertrages, dem zuständigen Veterinäramt und den deutschen Behörden auf Verlangen mitgeteilt werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich versichere mit meiner Unterschrift alle Fragen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Mir ist bewusst, dass diese Selbstauskunft Bestandteil des Pflegevertrages wird, dass dem Verein bei Falschangaben Rücktrittsrechte zustehen und dies die sofortige vorbehaltlose Rückgabe des Tieres an den Tierschutzverein „Schicksalspfoten e.V.“ zur Folge hat.

Mit der Rücksendung dieser Selbstauskunft erlauben Sie uns, Ihre Daten zu speichern. Wir weisen darauf hin, dass der Zugriff auf die von Ihnen angegebenen Daten nur zur Vermittlung unserer Tiere dient und diese nur den Vermittlern und der für die Vorkontrolle zuständigen Person zur Verfügung stehen. Gern erhalten Sie jederzeit umfangreich Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Sie sind berechtigt, Schicksalspfoten e.V. aufzufordern, einzelne gespeicherten Daten zu berichtigen, zu löschen oder zu sperren.

Ihr Widerspruchsrecht erlaubt es Ihnen jederzeit, die von Ihnen erteilte Einwilligungserklärung ohne Nennung von Gründen mit Wirkung für die Zukunft zu ändern oder zu widerrufen. Bitte richten Sie Ihren Widerspruch per Post oder per Email an Schicksalspfoten e.V..