Nom du chien :       Numéro d’identification :

Date de naissance :

Mâle :  Femelle :

Race ou apparenté :       Stérilisé/castré : oui  non

Pathologies connues :       Date des dernières chaleurs :

Traitement en cours :

Comportement avec ses congénères :

Comportement avec les humains :

Fréquence des repas : Matin  Midi  Soir

**2ème chien**

Nom du chien :       Numéro d’identification :

Date de naissance :

Mâle :  Femelle :

Race ou apparenté :       Stérilisé/castré : oui  non

Pathologies connues :       Date des dernières chaleurs :

Traitement en cours :

Comportement avec ses congénères :

Comportement avec les humains :

Fréquence des repas : Matin  Midi  Soir

**3ème chien**

Nom du chien :       Numéro d’identification :

Date de naissance :

Mâle :  Femelle :

Race ou apparenté :       Stérilisé/castré : oui  non

Pathologies connues :       Date des dernières chaleurs :

Traitement en cours :

Comportement avec ses congénères :

Comportement avec les humains :

Fréquence des repas : Matin  Midi  Soir

Nom du vétérinaire habituel :

Adresse :

Téléphone :

Nom et prénom du propriétaire :

Téléphone joignable pendant le séjour en pension :

2ème téléphone :

Observations :