POZNAJ MOJEGO PSA formularz rezerwacji

Psyjazny Hotel • ul. Zaglowa 30, 83-331 Przyjazn • tel. 608 279 777

Wypelnij, wydrukuj i przeslij zdjecie / skan wlascicielowi (mariuszhuba@gmail.com).

Imie i nazwisko wlasciciela: _____

Telefon: _____ Email: _____

Adres: _____

Imie psa: _____ Rasa: _____ Wiek: _____ Plec: ____

Waga (kg): _____ Sterylizacja/kastracja: TAK / NIE

Data przyjazdu: _____ Data odjazdu: _____

Chip / tatuaz: _____

Leki / suplementy (dawki, pory): _____

_____

Karmienie (pory, rodzaj karmy, ilosc): _____

_____

Spacer / toaleta rytm dnia: _____

_____

Zachowanie (obce psy, ludzie, dzieci, samotnosc): _____

_____

Czego unikac / czego sie boi: _____

_____

Ulubione zabawki / uspokajanie: _____

_____

Alergie / choroby / weterynarz (kontakt): _____

_____

Dodatkowe uwagi: _____

_____

_____

Zgadzam sie na opieke zgodnie z regulaminem. Data: _____ Podpis: _____

Dokument do wypelnienia recznie. Po wypelnieniu wydrukuj i odeslij zdjecie wlascicielowi.