



FORMULAIRE VÉTÉRINAIRE

Chez Les Chiens BLOOM, nous formons des chiens d'assistance et des chiens d'établissement, également appelés chiens de zoothérapie. Le formulaire vétérinaire, devant être complété par un-e vétérinaire agréé-e, permet d'évaluer de manière approfondie la santé et la condition physique du chien avant d'entreprendre un tel projet.

Votre collaboration dans ce processus est essentielle pour garantir la réussite de notre travail par la suite. Nous vous invitons donc à remplir le formulaire avec soin et précision.

Pour toute question ou préoccupation, n'hésitez pas à nous contacter au (438) 398-2353.

IDENTIFICATION DE LA·DU VÉTÉRINAIRE

Nom de la·du vétérinaire : _____

Clinique vétérinaire : _____

Téléphone : _____

Date de l'examen : _____

Courriel : _____

IDENTIFICATION DE LA·DU PROPRIÉTAIRE

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Téléphone : _____

IDENTIFICATION DE L'ANIMAL

Nom : _____

Date de naissance : _____

Race(s) : _____

Poids : _____ lbs

Sexe : ☐ F ☐ M

L'animal est-il stérilisé ? ☐ Oui ☐ Non

Date de la stérilisation : _____

L'animal est-il micropucé ? ☐ Oui ☐ Non

Numéro de la micropuce : _____

Les vaccins suivants sont à jour :

Le vaccin de base ☐ Oui ☐ Non

Le vaccin contre la rage ☐ Oui ☐ Non

La Leptospirose ☐ Oui ☐ Non

La Bordetella ☐ Oui ☐ Non

La maladie de Lyme ☐ Oui ☐ Non

L'animal a-t-il montré des signes d'agitation ou de nervosité pendant l'examen ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser : _____

L'animal présente-t-il des signes de troubles neurologiques (ex : convulsions, tremblements, perte de coordination) ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez préciser : _____

L'animal présente-t-il une mobilité normale, sans signe de douleur, de boiterie ou de raideur excessive (ex : dysplasie de la hanche, arthrite) ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, veuillez préciser : _____

L'examen d'auscultation des poumons et des voies respiratoires révèle-t-il aucune anomalie significative (ex : toux, essoufflement, respiration sifflante, difficultés respiratoires, ronflements, intolérance à l'exercice) ? La respiration de l'animal est-elle normale ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, veuillez préciser : _____

Les bruits cardiaques sont-ils réguliers et le rythme cardiaque est-il dans les normes ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, veuillez préciser : _____

L'animal présente-t-il des troubles gastro-intestinaux notables ? L'appétit et les habitudes alimentaires sont-ils dans les limites de la normale ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, veuillez préciser : _____

Notes ou précisions de la/du vétérinaire, si besoin :

Cette évaluation ne tient en rien la/le vétérinaire responsable du comportement futur du chien, mais uniquement de sa santé physique et mentale lors de l'évaluation.

Je, soussigné.e, _____ (nom de la/du vétérinaire), certifie par la présente que le chien a été examiné et évalué selon les critères détaillés dans ce formulaire. Le chien est en bon état de santé général et ne présente pas de conditions de santé apparentes pouvant entraîner des douleurs ou des inconforts physiques au toucher ou durant des déplacements.

Signature de la/du vétérinaire

Date