

1. Speichern Sie dieses Formular auf Ihrem Rechner.
2. Öffnen Sie es anschließend mit dem kostenlosen Adobe Reader.  
Es werden automatisch alle Felder markiert, die Sie bearbeiten können. Tragen Sie alle Angaben ein.
3. Speichern Sie das ausgefüllte Formular unter neuem Namen und lassen Sie mir das Formular per E-Mail zukommen unter:  
info@michael-kronenberg.de



**Michael-Kronenberg.de**

HUNDETRAINER • VERHALTENSBERATER

Datum: ..... PLZ/Ort: .....

Name d. Hundehalters: ..... Tel./Mobil: .....

Straße: ..... E-Mail: .....

Name d. Hundes:	Geburtsdatum:	Geschlecht: Rüde <input type="checkbox"/> Hündin <input type="checkbox"/>
Rasse/Mischling:	Ist der Hund kastriert? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Wie alt war der Hund zum Zeitpunkt der Kastration?
Weshalb wurde Ihr Hund kastriert?	Woher haben Sie Ihren Hund?	
Seit wann lebt er bei Ihnen?	Wie alt war er, als er zu Ihnen kam?	Hatte er schon Vorbesitzer? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Was wissen sie über die Vorgeschichte Ihres Hundes? Hier bitte keine „Vermutung“ angeben sondern nur gesicherte Angaben:		
Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt:	Erwachsene:	Kinder im Alter von:
Leben in Ihrem Haushalt noch andere Hunde? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, wie viele? Alter, Rasse, Geschlecht:	
Ist dies Ihr erster Hund? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	In welcher Wohngegend leben Sie? Stadt, Dorf, Wohnung, Haus, Garten, etc.	
Welche Probleme gibt es im Zusammenleben mit Ihrem Hund?		
Was genau tut er dann?		
Wie hat sich dieses Verhalten entwickelt?	Spontan <input type="checkbox"/> Schleichend <input type="checkbox"/> Anderes	
Wann ist Ihnen dieses Verhalten zuerst aufgefallen?		
Was haben Sie bisher dagegen getan?		
Waren Sie schon einmal in einer Hundeschule? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Falls ja, was hat er dort erlernt?	
Sind Sie dort gern hingegangen? Eher Ja <input type="checkbox"/> Eher Nein <input type="checkbox"/>		
Wo hält sich Ihr Hund tagsüber hauptsächlich auf? Garten, Haus, Zwinger, ein bestimmter Raum.		

Wo schläft Ihr Hund nachts?	Wie viele Stunden ist der Hund normalerweise allein?	
Folgt Ihnen Ihr Hund in der Wohnung gerne auf Schritt und Tritt so, dass es störend ist? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		
Gibt es Situationen, in denen Ihr Hund gestresst erscheint? Wenn ja, welche:		
Bleibt Ihr Hund problemlos allein zu Hause? Falls nein, was tut er dann:		
Wie oft und wie lange gehen Sie täglich mit Ihrem Hund spazieren?	Ihr Hund läuft dabei <input type="checkbox"/> überwiegend an der Leine <input type="checkbox"/> überwiegend frei <input type="checkbox"/> sowohl als auch	
Zeigt er beim Spaziergang Angst oder reagiert er aggressiv? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Zieht Ihr Hund an der Leine? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Manchmal <input type="checkbox"/>	
Was füttern Sie als Hauptmahlzeiten:	Wie viel Rohprotein enthält das Futter?	Enthält das Futter Mais? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wie verhält sich Ihr Hund beim Fressen?	Bekommt Ihr Hund auch Knabberartikel oder Leckerchen? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Spielen Sie regelmäÙig mit Ihrem Hund? Wie lange, wie oft und was?		
Bekommt Ihr Hund regelmäÙig Medikamente? Falls ja, welche? (Bitte Dosierung mit angeben)		
Seit wann bekommt er diese Medikamente:	Leidet Ihr Hund an Hautkrankheiten? Wenn ja, welche?	
Hat Ihr Hund häufig Durchfall? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		

Haben Sie folgende Verhaltensweise schon einmal bei Ihrem Hund beobachtet? Bitte ankreuzen	nie	selten	häufiger	oft
Rastlosigkeit, Hund kann nicht zur Ruhe kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hund wird nie müde, will spielen bis zum „Umfallen“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unangemessen nervöses oder aggressives Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hund wirkt abwesend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zittern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hecheln ohne vorherige Anstrengung oder Wärme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übertriebenes Lecken oder Kratzen des Fells	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gegenstände zerstören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bellen, Winseln u.s.w.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stubenunreinheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie folgende Verhaltensweise schon einmal bei Ihrem Hund beobachtet? Bitte ankreuzen	nie	selten	häufiger	oft
Er zieht störend an der Leine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressionen gegen andere Hunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressionen gegen Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressionen gegen Menschen des gleichen Haushalts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggressionen gegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liebevolles Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Starkes Fordern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angst vor:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Bitte ankreuzen)

	Klappt sehr zuverlässig (auch unter Ablenkung)	klappt oft	klappt selten
Laufen an lockerer Leine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„platz“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„sitz“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbotswort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„hier“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie sind Sie auf mich aufmerksam geworden?