

HYDROTHERAPIE CANINE

Lucie Bricard-SERRE LES SAPINS 25770

CERTIFICAT DE NON CONTRE INDICATION A L'HYDROTHERAPIE

A compléter par le propriétaire

Date :	Téléphone/Portable :
Nom du propriétaire :	Email :
Adresse :	

Nom de l'animal :	Poids :
Race :	Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Stérilisé Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Age :	Expérience de l'eau :

A compléter par le vétérinaire traitant

Vétérinaire traitant :	Date consultation :
Clinique vétérinaire :	Téléphone :
Fax :	Email :
Adresse :	

Renseignements médicaux

Problèmes cardiaques ? Merci de préciser

Problèmes respiratoires ? Merci de préciser

Problèmes dermatologiques ? Merci de préciser

Autres affections/ problèmes ? Merci de préciser

Opération(s) subie(s)-Dates :

Traitement en cours :

APTITUDE

Instructions ou recommandations particulières :

Cet animal ne présente à ce jour aucunes contre-indications à la réalisation de séances de travail dans l'eau

Signature et cachet du vétérinaire