

**Fiche de renseignements de :** .....  
(nom du chat)

**SON IDENTITE**

Race : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : Mâle  Femelle

N° d'identification : \_\_\_\_\_ Vétérinaire (nom et téléphone) : \_\_\_\_\_

**SON COMPORTEMENT**

Son milieu de vie : Studio  Appartement  Appartement avec balcon  Maison  Appartement ou maison **et** jardin

Croquettes  Sachets / boîtes

Ses préférences alimentaires : Marque : \_\_\_\_\_ Marque : \_\_\_\_\_

Quantité / jour : \_\_\_\_\_ Quantité / jour : \_\_\_\_\_

La nourriture lui est : laissée à disposition tout au long de la journée   
proposée à horaires fixes  Précisez :

Dans le tarif de la pension, la nourriture est incluse (croquettes Royal Canin).

Non merci, j'apporterai sa nourriture

Son tempérament :

Joueur	très <input type="checkbox"/>	plutôt <input type="checkbox"/>	plutôt pas <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Craintif	très <input type="checkbox"/>	plutôt <input type="checkbox"/>	plutôt pas <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Sociable	très <input type="checkbox"/>	plutôt <input type="checkbox"/>	plutôt pas <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Câlin	très <input type="checkbox"/>	plutôt <input type="checkbox"/>	plutôt pas <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>
Agressif	très <input type="checkbox"/>	plutôt <input type="checkbox"/>	plutôt pas <input type="checkbox"/>	pas du tout <input type="checkbox"/>

Est-ce qu'il mord ? Jamais  souvent  parfois

Est-ce qu'il se laisse porter ? Oui  non

Est-ce qu'il griffe ? Jamais  souvent  parfois

Est-ce qu'il marque (urine) ? Jamais  souvent  parfois

Est-ce qu'il vomit ? Jamais  souvent  parfois

Est-ce qu'il est bavard ? Oui, très  normal  pas du tout

Ce qu'il aime particulièrement :

Ce qu'il n'aime pas :

Remarques particulières :

**Tournez SVP**

## SA SANTE

Stérilisée / castré ? Oui  Non

Vacciné contre : typhus  coryza  leucose

Votre chat a-t-il été traité contre les puces et les tiques il y a moins d'un mois : Oui  Non

Date :

Votre chat a-t-il une maladie ou une allergie chronique : Oui  Non  Si oui, laquelle :

Votre chat a-t-il des problèmes de santé qui réapparaissent régulièrement : Oui  Non

Si oui, lesquels :

Votre chat a-t-il actuellement des signes d'un quelconque problème de santé (baisse d'appétit, augmentation de la consommation d'eau, troubles digestifs, respiratoires, cardiaques, urinaires, bucco-dentaires, locomoteurs, problème de peau, des yeux ou des oreilles, troubles du comportement) ?

Oui  Non  Si oui, précisez :

Depuis sa naissance, votre chat a-t-il déjà subi une intervention chirurgicale, des radiographies ou échographies, analyses sanguines ou d'autres examens pour un problème de santé ? Oui  Non

Votre chat est-il actuellement sous traitement ? Oui  Non

Si oui, lequel (posologie, mode d'administration habituel, attitude de votre chat lors de la prise du traitement)

## SES COMPAGNONS A DEUX PATTES

Nom et prénom du / des propriétaires :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Personne à contacter si urgence (nom et téléphone) :

Personne autorisée à récupérer votre chat (nom et téléphone) :

## LUI ET LE CHAT PERCHE

Son mode de garde habituel avant son premier séjour au Chat Perché :

Comment avez-vous connu le Chat Perché ?

Je déclare exactes les informations portées sur cette fiche de renseignements.

Fait à :

Le :

Signature :

**Fiche de renseignements à retourner par mail ou par courrier,  
ou à remettre lorsque vous amenez votre chat.**

**N'oubliez pas de traiter votre chat contre les puces et les tiques  
avant son séjour au Chat Perché et d'apporter son carnet de santé.**