



Fiche de renseignements

centre hospitalier universitaire vétérinaire d'Alfort

Votre animal

Nom:
Espèce:
Date de naissance:
Âge:
Sexe : M F Stérilisée
> Déterminé par :
ADN Endoscopie Visuel
Depuis quand possédez-
vous l'animal ?
Origine:
élevage sauvage inconnue
Où avez-vous obtenu votre animal?
Votre animal a-t-il déjà été mis à
la reproduction ?
Oui Non
> Détails :
De quand date sa dernière mue ?
À quelle fréquence votre animal mue-t-il?
Avez-vous d'autres animaux
dans la maison? Oui Non
Nombre et espèces
Date d'arrivée du dernier animal
chez vous ?
Des contacts avec un autre
animal ces 30 derniers jours ?
Oui Non

Vétérinaire traitant : N

Nom : Dr Vét.

Cage et environnement

•	La cage est : à l'intérieur ☐ à l'extérieur ☐
	Dans quelle pièce ? Pourcentage de son temps passé dans sa cage ?
	Votre animal est-il sous surveillance lorsqu'il est hors de sa cage? Oui ☐ Non ☐
	De quoi est faite sa cage (décrivez la cage)?
	Dimensions de la cage
	Des changements dans l'environnement au cours de ses trois derniers mois ?
	N □ 0 □ Lesquels?
	Enrichissement dans la cage? Nid ☐ Perchoirs ☐ Balançoire ☐ Jouets ☐ Autre :
	Y a-t-il une baignoire dans la cage ? Oui ■ Non ■
	Quel type de substrat (sable, journaux, drap) utilisez-vous?
	A-t-il accès à la lumière solaire (pas à travers la
	vitre) ? Oui Non Si oui combien de temps par jour ou par semaine ?
	Combien d'heure de lumière votre animal a-t-il par jour ?
	Des fumeurs chez vous ? Oui Non
	Utilisez-vous des substances aérosols ?
	Oui Non A quelle fréquence nettoyez-vous la cage ?
	Avec quel nettoyant ou désinfectant ?
	Des changements dans l'environnement au cours des trois derniers mois ? Oui ☐ Non ☐ Détails :

Les résultats de la consultation peuvent-ils être communiqués à votre vétérinaire ? :

O: N:

1/2





Fiche de renseignements

centre hospitalier universitaire vétérinaire d'Alfort

Motif de consultation

Quel est le motif de votre venue ?
Quels signes anormaux avezvous noté chez votre animal ?
Votre animal a-t-il déjà eu d'autres problèmes de santé? Oui ■ Non ■ Détails :
D'autres animaux ou humains ontils été malades dans votre maison au cours du mois dernier ? Oui Non
Votre animal a-t-il reçu un ou des traitements au cours de ses trois derniers mois ? Oui ■ Non ■
Votre animal a-t-été testé pour la maladie du bec et des plumes (PBFD) ou la maladie de la dilatation du proventricule (PDD) ?

Alimentation

•	À quelle fréquence nourrissez-vous votre animal ?
	Quelle nourriture votre animal consomme-t-il et quelle quantité (poids/volume) ? Mélange de graines : marque quantité ? Granules : type quantité ? Fruits/Légumes : type quantité ? Autre ? D'où provient l'alimentation utilisée ?
	Utilisez-vous des suppléments nutritionnels (vitamines, blocs minéraux) ? Oui ☐ Non ☐ >Si oui lesquels et à quelle fréquence ?
	Comment l'eau est-elle fournie ? bol□ biberon□ À quelle fréquence changez-vous l'eau ?
	Mettez-vous des suppléments dans l'eau ? Oui ■ Non ■ > Détails
	Avez-vous noté un changement dans le comportement alimentaire de votre animal ?
٠	Avez-vous noté un changement dans la quantité et/ou qualité des selles ?