

Datenerfassungsbogen für Betreuer



Persönliche Daten:

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Telefon	Mobil
eMail	Geburtsjahr

Für mich kommt in Frage:

<input type="checkbox"/> Hunde mehrtägig	<input type="checkbox"/> Hunde tagsüber	<input type="checkbox"/> nur an Wochenenden	<input type="checkbox"/> bin hundeerfahren
<input type="checkbox"/> Hunde ohne Einschränkungen	<input type="checkbox"/> nur kleine Hunde	<input type="checkbox"/> nur alte Hunde	
<input type="checkbox"/> nur mit Einschränkungen z.B. _____			
<input type="checkbox"/> Katzenbetreuung bei mir	<input type="checkbox"/> Katzenbetreuung vor Ort	<input type="checkbox"/> bin katzen erfahren	
<input type="checkbox"/> Klein-/Käfigtiere	<input type="checkbox"/> Vögel	<input type="checkbox"/> Reptilien	<input type="checkbox"/> eigenes Auto vorhanden

Eigene Tiere:

Eigene Hunde (Rasse, Geschlecht, Alter, Anzahl)	
Andere Tiere (Gattung, Anzahl) Bitte alle angeben, auch Kleintiere!	
<input type="checkbox"/> Eigene Hündin(nen) sind kastriert	<input type="checkbox"/> Eigene Rüden sind kastriert
Einschränkungen bei Gasttieren aufgrund der eigenen Tiere	

Wohnsituation:

<input type="checkbox"/> Haus mit eingezäuntem Garten	<input type="checkbox"/> Haus mit Garten ohne Zaun	<input type="checkbox"/> Schrebergarten	
<input type="checkbox"/> Wohnung im ...	<input type="checkbox"/> Erdgeschoss	<input type="checkbox"/> __. OG	<input type="checkbox"/> mit Fahrstuhl
<input type="checkbox"/> Glatte Holzböden	<input type="checkbox"/> Teppichböden	<input type="checkbox"/> Fliesen	<input type="checkbox"/> Raucher
<input type="checkbox"/> Treppensteigen notwendig	<input type="checkbox"/> kein/kaum Treppensteigen notwendig		
<input type="checkbox"/> Stadtlage	<input type="checkbox"/> Stadtrandlage	<input type="checkbox"/> ländliche Lage	<input type="checkbox"/> Tierhaltung erlaubt

Familiensituation:

<input type="checkbox"/> Kinder unter 8 Jahren	<input type="checkbox"/> Senioren	<input type="checkbox"/> pflegebedürftige Mitbewohner
<input type="checkbox"/> nahezu ständig jemand zuhause	<input type="checkbox"/> tägl. Abwesenheit von __. Stunden	

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------