



## Anamnesebogen

Name des Hundes:	Geburtsdatum:
Rasse / Mischung aus:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin
Ist der Hund kastriert / sterilisiert?	
Wie alt war der Hund zum Zeitpunkt der Kastration/Sterilisation?	
Weshalb wurde der Hund kastriert / sterilisiert?	
Woher haben Sie Ihren Hund?	
Seit wann lebt er bei Ihnen?	
Wie alt war er, als er zu Ihnen kam?	
Hatte er schon Vorbesitzer?	
Was wissen Sie über die Vorgeschichte Ihres Hundes? <i>(Hier bitte keine Vermutungen angeben, sondern, nur gesicherte Angaben.)</i>	
Welche Menschen und Tiere gehören zum sozialen, häuslichen Umfeld Ihres Hundes?	
Leben in Ihrem Haushalt noch weitere Hunde?	
Wenn ja, wie viele? <i>(Bitte Alter, Rasse und Geschlecht angeben.)</i>	



Ist dies Ihr erster Hund?	
In welcher Wohngegend leben Sie? ( <i>Stadt, Dorf, Haus, Garten...</i> )	
Welche Probleme gibt es im Zusammenleben mit Ihrem Hund?	
Was genau tut er dann?	
Wie hat sich dieses Verhalten entwickelt?	<input type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> eher schleichend
Wann ist Ihnen dieses Verhalten das erste Mal aufgefallen?	
Was haben Sie bisher dagegen unternommen?	
Waren Sie schon einmal in einer Hundeschule?	
Falls ja, was haben Sie dort für Kurse besucht?	
Sind Sie dort gerne hingegangen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wo hält sich Ihr Hund tagsüber hauptsächlich auf? ( <i>Garten, Haus, Zwinger...</i> )	
Wo schläft Ihr Hund nachts?	
Wie viele Stunden ist Ihr Hund i. d. R. alleine?	



<b>Folgt Ihr Hund Ihnen in der Wohnung gerne auf Schritt und Tritt, so dass es störend ist?</b>	
<b>Gibt es Situationen, in denen Ihr Hund gestresst erscheint? Wenn ja, welche?</b>	
<b>Bleibt Ihr Hund problemlos alleine zu Hause?</b>	
<b>Falls nein, was tut er dann?</b>	
<b>Wie oft und wie lange Gehen Sie täglich mit Ihrem Hund spazieren?</b>	
<b>Der Hund läuft dabei</b>	<input type="checkbox"/> an der Leine <input type="checkbox"/> überwiegend frei <input type="checkbox"/> sowohl als auch
<b>Der Hund hat dabei</b>	<input type="checkbox"/> häufig Kontakt zu anderen Hunden <input type="checkbox"/> selten Kontakt zu anderen Hunden
<b>Zieht Ihr Hund an der Leine?</b>	
<b>Zeigt Ihr Hund beim Spaziergang Angst oder reagiert aggressiv?</b>	
<b>Wie ist das Verhalten in fremder Umgebung?</b>	<input type="checkbox"/> sicher-stabil <input type="checkbox"/> leicht unsicher <input type="checkbox"/> unsicher-ängstlich <input type="checkbox"/> unsicher-aggressiv
<b>Wie ist das Temperament des Hundes? (Z. B. Phlegmatisch, ruhig, normal, aktiv, lebhaft, hektisch, nervös, ...)</b>	
<b>Was füttern Sie als Hauptmalzeit?</b>	



<b>Bekommt Ihr Hund auch Kauartikel oder Leckerchen?</b>	
<b>Spielen Sie regelmäßig mit Ihrem Hund? (Wie lange, wie oft und was/wie?)</b>	
<b>Leidet Ihr Hund an Einer chronischen Erkrankung?</b>	

**Haben Sie folgende Verhaltensweisen schon einmal bei Ihrem Hund beobachtet?**

**Bitte ankreuzen:**

	Nie	selten	häufiger	oft
Rastlosigkeit, kann nicht zur Ruhe kommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wird nie müde, will spielen bis zum „Umfallen“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unangemessen nervös	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>
Lautäußerungen (Bellen, Winseln usw.)	<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"/>
zieht störend an der Leine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggression gegen andere Hunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggression gegen Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggression gegen Menschen des gleichen Haushalts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aggression gegen ..._____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liebevolleres 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 Zuverlässig (auch unter Ablenkung)	klappt meistens	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"/>
Rückruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie oder durch wen sind Sie auf mich aufmerksam geworden?

- Internet       Freunde / Bekannte       Sonstiges \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich mit den

- AGB  
 Datenschutzbestimmungen

von Hundetraining @ Home - Sandra Staggenborg einverstanden.

---

Datum und Unterschrift