



Nombre de la mascota: _____

Fecha: _____

Nuestro objetivo es proveerle la información más reciente sobre la salud de su mascota para así poder tomar las mejores decisiones sobre la atención y cuidado que requiere.

Mi mascota pasa la mayoría del tiempo:

- Dentro de la casa
- Fuera de la casa
- Dentro y fuera

Mi mascota socializa con otras mascotas durante:

- Sí
 - Paseos en el parque
 - Mientras está de hospedaje
 - Mientras está en grooming
 - Tengo más mascotas
- No

¿Qué tipo de comida come su mascota?

¿Le ofrece comida de la casa? ¿Qué tipo de comida?

- Sí

Especifique:

- No

¿Cuál de los siguientes mejor describe el peso de su mascota?

- Muy flaco
- Normal
- Ha ganado peso recientemente
- Ha perdido peso recientemente
- Necesita perder peso

¿Cuál de los siguientes mejor describe el aliento de su mascota?

- Nada mal
- Desagradable
- Muy mal (necesita limpieza)

¿Cuál de los siguientes mejor describe cómo su mascota consume agua?

- Igual cantidad que el año pasado
- Más cantidad que el año pasado

Marque cualquiera de las condiciones que su mascota haya o esté experimentando:

- Descarga ocular
- Pérdida de pelo
- Estornudo
- Problemas de piel
- Cambio de apetito
- Cambio en comportamiento
- Problemas de visión
- Pulgas o garrapatas
- Orina frecuentemente
- Mucha sed
- Picor excesivo

¿Su mascota está tomando medicamento recientemente?

- Sí

Especifique:

- No

¿Su mascota está tomando preventivos contra el gusano del corazón?

- Sí

¿Cuál?

- No

¿Su mascota está utilizando preventivos contra pulgas y garrapatas?

- Sí

¿Cuál?

- No