

Hiermit gebe(n) ich / wir

Besitzername / Bestand:

Rechnungsadresse:

Bestands-/ Kundennummer

E-Mail:

Bezüglich der anzugebenden personenbezogenen Daten verweisen wir auf unsere [Datenschutzerklärung - Startseite \(koprolab-keck.de\)](#)

**die Beratung folgendes Pferd in Auftrag:**

(Die gewünschte Untersuchung bitte je Pferd Beratungsnummer(n) eintragen)

Pferdename	Besitzer	Beratungsnummer eintragen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nr.	Beratungsangebot
<b>1</b>	<b>Beratung zu unseren bestehenden parasitologischen Befunden</b> per Telefon bis 15min (ab 15min je 15€ pro 15 min)
<b>2</b>	<b>Beratung zu Oxyurenbefall für 1 Pferd</b> mit Behandlungsvorschlag
<b>3</b>	<b>Flatrate zur Beratung bei Oxyuris equi Befall</b> für 1 Jahr je Pferd inkl. 1 x Endoparasitenprofil Kot
<b>4</b>	<b>Bestandsberatung zu Oxyuris equi Befall</b> einmalig mit Behandlungsvorschlag für den Bestand
<b>5</b>	<b>Beratung zu Fremdbefund für 1 Pferd einmalig</b> z.B. Darmfloraanalyse, parasitologische Befunde Fremdlabor, Blutbefunde usw.
<b>6</b>	<b>Beratung zu Fremdbefunden Bestand einmalig</b> parasitologische Befunde Fremdlabor, Blutbefunde usw.
<b>7</b>	<b>Gesundheitsberatung für 1 Pferd</b> je angefangene 15min
<b>8</b>	<b>Fütterungsberatung einfach für 1 Pferd</b> einfache Anamneseerhebung und Beratung z.B. nach Darmfloraanalyse
<b>9</b>	<b>Fütterungsberatung umfassend für 1 Pferd</b> umfassende Futterberechnung mit Futterplan
<b>10</b>	<b>Mycotherapie für Pferd</b> einfache Anamneseerhebung und Behandlungsvorschlag Vitalpilze telefonisch je angefangene 15 min
<b>11</b>	<b>Mycotherapie für Pferd</b> umfassende Anamneseerhebung und Behandlungsplan Vitalpilze schriftlich
<b>12</b>	<b>Nachbesprechung zu Therapie- und Fütterungsplänen</b> je 15 Minuten

Die Beratung erfolgt fernmündlich oder schriftlich per E-Mail – je nach Wunsch und Umfang.

Rechnungsstellung erfolgt per E-Mail, mit der Möglichkeit zur Überweisung.

Ort, Datum

Unterschrift Auftraggeber

## Anamnesebogen zur Beratung

Pferdenname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:

Rasse:

Geburtsland:

Importjahr:

In meinem Besitz seit:

Name des derzeitigen Stalls:

Haltungsform:

Regelmäßiger Weidegang?

Ja  Nein

falls nein, warum nicht:

### Besonderheiten des Pferdes:

Kolik,

falls ja wann?

Durchfall und / oder  Kotwasser,

falls ja seit wann?

Abmagerung,

falls ja seit wann?

Schweifscheuern,

falls ja seit wann?

Chronische Krankheiten

falls ja welche?

Für umfangreichere Angaben:

Sind noch mehr Pferde im Stall betroffen?  Ja  Nein

### Endoparasitenbefall in der Vergangenheit:

Befall bekannt?

Ja  Nein

falls ja, wann und was?

Wie wurde nachgewiesen (bitte Befunde beilegen)

Wurde behandelt?

Ja  Nein

Falls ja, wann und womit:

Therapie erfolgreich?

Ja  Nein

Welche(r) Wirkstoff(e) bzw. welche(s) Präparat(e) wurde(n) wann eingesetzt?

Datum	Wirkstoff	Wirksam
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Für umfangreichere Angaben:

Wie häufig wurde in den letzten Jahren entwurmt?

1X  2x  3x  4x  öfter

Werden derzeit Futterzusätze (Kräuter, Globuli o.ä.) z.B. gegen Endoparasiten gegeben?

Nein  Ja

wenn ja was wird gegeben?

**Sonstiges Wichtiges zur Beratung:**

**Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?**

TA (bitte Namen angeben):

THP (bitte Namen angeben):

Facebook (bitte Ihren FB Namen angeben):

Sonstiges:

Vielen Dank für Ihre Unterstützung

Das Team des KoProLab Keck

**Seite 4 mit Fragen zur Fütterung bitte für die Fütterungsberatung umfassend ausfüllen!**

Seite 4 mit Fragen zur Fütterung bitte für die Fütterungsberatung umfassend ausfüllen!

Derzeitige Fütterung

(Angaben bitte in Gramm oder Kilogramm abgewogen)

Rauhfutter

(Art, Schnittzeitpunkt, Menge und Häufigkeit)

Heuanalyse vorhanden

Ja (bitte mitsenden)  Nein

Weidegang

Ja  Nein

wenn ja, wie lange, welche Grasqualität?

Krafftutter

(Produkt, Menge und Häufigkeit)

Mineralfutter

(Produkt, Menge und Häufigkeit)

Sonstiges

(Produkt, Menge und Häufigkeit)

Aktuelles Bewegungsprofil

Aktuelles Gewicht

kg

gewogen

gemessen

geschätzt

Stockmaß

BCS