

Zusatzblatt Abgabe - Katze

TVB-Nr.: _____ Datum: _____

1. Woher stammt die Katze?

- Tierschutz Bauernhof Züchter Internet (z.B. eBay) gefunden
 Sonstiges: _____ Seit wann im Besitz? _____

2. Wissen Sie etwas zur Vorgeschichte der Katze? (Anzahl der Vorbesitzer, wie lange und wo)

- nein ja: _____

3. In welchem Alter haben Sie die Katze zu sich geholt?

- Handaufzucht unter 8 Wochen 8 - 12 Wochen < 1 Jahr im Alter von _____ Jahren

4. Ist die Katze kastriert? nein ja erfolgte im Alter von _____ Monaten/Jahren

5. Wie wurde die Katze bei Ihnen gehalten?

- Wohnfläche: ca. _____ m² Anzahl der Räume: _____
 Wohnung Haus mit Balkon ohne Freigang mit Freigang

- 5.1 Freigang für:** ca. _____ Stunden/täglich wie oft? _____
über: Katzenklappe Tür Leine
in: Garten Innenhof Katzenvoliere

6. Durfte die Katze in alle Räume?

- ja
 nein In welche Räume nicht und warum? _____

6.1 Wo war der bevorzugte Rückzugsort Ihrer Katze?

- Wohnzimmer Schlafzimmer Kinderzimmer Gäste- oder Arbeitszimmer
 kein Rückzugsort Andere: _____

6.2 In welchen Situationen hat die Katze sich dorthin zurückgezogen?

- zum Schlafen aus Angst vor (z.B. Besuch): _____
 andere Gründe: _____

7. Angaben zur Familie Ihrer Katze

Anzahl der Personen im Haushalt: _____ Anzahl der Kinder: _____ Alter: _____ Jahre

Wie lange ist die Katze allein Zuhause? _____ Stunden

weitere Haustiere: _____

andere Katzen: nein ja Anzahl: _____ __ männlich __ weiblich kastriert
Alter: _____ Jahre zusammen seit: _____

7.1 Wie haben sich die Katzen miteinander vertragen?

- kuscheln miteinander spielen zusammen akzeptieren sich
 gehen sich eher aus dem Weg haben häufig Konflikte mögen sich nicht

7.2 Bei Freigängern - Gibt es Auseinandersetzungen mit Katzen aus der Nachbarschaft?

- ja nein unbekannt

8. Welches Mitglied im Haushalt ist die Hauptbezugsperson der Katze? _____

9. Wie lange ist die Bezugsperson täglich mit der Katze zusammen?

- ganztags halbtags _____ Stunden

9.1 Wie lange beschäftigen Sie sich mit der Katze am Tag (streicheln, spielen usw.)?

1 x täglich mehrmals täglich durchschnittlich _____ Minuten

10. Wie schätzen Sie das Wesen bzw. den Charakter Ihrer Katze ein?

ängstlich unruhig/nervös misstrauisch sensibel
 launisch aufgeschlossen anhänglich lebhaft/aktiv
 träge/ruhig fordernd/aufdringlich schnell gereizt verspielt
 selbstbewusst tagaktiv nachtaktiv

11. Was mag die Katze gar nicht?

Lärm streicheln andere Tiere, welche: _____
 hochheben allein bleiben Personen, welche: _____
 Kinder Sonstiges: _____

12. Bisherige Fütterung, Fressverhalten

	Futteraufnahme		
	wählerisch	gut	schlecht
Trockenfutter/Sorte: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dosenfutter/Sorte: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gelee Sauce Pate

Steht Trockenfutter zur freien Verfügung? ja nein

13. Toilettenmanagement

Benutzt Ihre Katze immer die Toilette? ja nein

Anzahl der Toiletten: _____

In welchen Räumen stehen diese? _____

Wie oft wird die Toilette gereinigt? 1 x täglich 2 x täglich > 2 x täglich wöchentlich

Welche Streu wird verwendet? Hygienestreu Naturstreu (Holz, Mais)
 Klumpstreu grob fein
 parfümiert unparfümiert

Marke: _____

Art der Toilette: ohne Dach mit Dach mit Tür und Dach Ecktoilette

14. Welche Kratzmöglichkeiten hat die Katze genutzt?

Kratzbaum Kratzbrett Teppich Couch Wände/Tapeten
 anderes: _____

15. Medizinischer Vorbericht

War Ihre Katze in medizinischer Behandlung (ausgenommen Impfungen/Parasitenbehandlungen)?

nein ja

Wann/Grund: _____

Tierarztpraxis: _____

Sind bei Ihrer Katze dauerhafte Medikamentengaben nötig?

nein ja

Welche: _____

