

Anmeldeformular für Reptilienpatienten



Angaben zum Tier:

Tierart: _____ Wissenschaftlicher Name: _____

Geschlecht: weiblich männlich unbekannt
Alter: _____ seid wann in Besitz: _____

Haltung: Einzelhaltung in der Gruppe mit _____ weiteren Tieren

vergesellschaftet mit _____

Terrarium Freiland

Temperatur (°C): Tagsüber _____ Nachts _____ wärmste Stelle _____ kälteste Stelle _____

UV-Beleuchtung: Art _____ Abstand zum Tier _____

Beleuchtungsdauer _____

Luftfeuchtigkeit (%): Tagsüber _____ Nachts _____

Bodengrund: _____

Größe des Terrariums: Länge _____ Breite _____ Höhe _____

Gibt es eine Badeschale ja Größe _____ nein

Was Füttern Sie: _____

Verwenden sie Mineralstoffe/Vitamine _____

Wird ein Winterschlaf oder Winterruhe durchgeführt ja nein

(Achtung Kotprobe zur Kontrolle mitbringen)