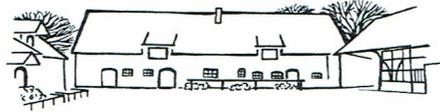


Tiergesundheitszentrum

für Pferde und Kleintiere, Isernhagen

Dres. Allmers, Ringeling und Thiet



Burgwedeler Str. 71a
30916 Isernhagen
Tel: 0511-7259520 FAX: 0511-72595222

Anmeldeformular

Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen

1. Besitzerdaten:

Name:

Vorname:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Besitzer-E-Mail-Adresse:

2. Angaben zum Tier:

Name:

Hund () Katze () Kaninchen () Frettchen () Meerschweinchen () Sonstige ()

Geschlecht:

() männlich

() weiblich

() kastriert

Rasse:

Geburtsdatum:

Farbe:

Haustierarzt:

Tierkrankenversicherung vorhanden Ja () Nein ()

Tier.OP-Versicherung vorhanden Ja () Nein ()

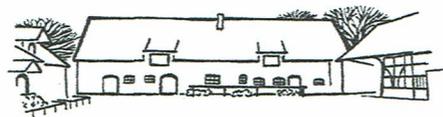
Datum:

Unterschrift:

Tiergesundheitszentrum

für Pferde und Kleintiere, Isernhagen

Dres. Allmers, Ringeling und Thiet



Burgwedeler Str. 71a
30916 Isernhagen

Tel: 0511-7259520 FAX: 0511-72595222

Merkblatt: Untersuchung mit Röntgenstrahlung am Tier

Sollte bei Ihrem Tier eine Untersuchung mit Röntgenstrahlung notwendig sein, sind wir in der Pflicht, Sie über bestimmte Dinge zu belehren und aufzuklären:

Bei Untersuchungen mit Röntgenstrahlung ist eine Exposition (Mit-Bestrahlung) der anwesenden Personen nicht auszuschließen.

Messungen der Strahlenexposition des Hilfspersonals (Tierärzte und Tiermedizinische Fachangestellte) haben ergeben, dass bei der Beteiligung an veterinärmedizinischen Röntgenaufnahmen die effektive Dosis **unter 0,01 mSv** pro Aufnahme bleibt.

Trotz dieser geringen Aussetzung von Röntgenstrahlung dürfen sich **schwangere Personen und Personen unter 18 Jahren nicht im Kontrollbereich (Röntgenraum) aufhalten** und ihr Tier bei dieser Untersuchung betreuen. In diesem Fall wird Ihr Tier von unseren Tierärzten und/oder unserem Tiermedizinischem Fachpersonal geröntgt.

Verschiedene Maßnahmen - wie das Anlegen von Strahlenschutzbekleidung und die Position beim Festhalten des Tieres - sollen Ihre Strahlendosis so niedrig wie möglich halten. Folgen Sie unbedingt den Anweisungen des Tierarztes und/oder des Tiermedizinischen Fachpersonals.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich den Inhalt dieses Merkblattes zur Kenntnis genommen habe.

Datum / Unterschrift: _____

Bestätigung

Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme, dass der Rechnungsbetrag jeweils sofort nach der Behandlung bzw. bei Abholung des hier eingestellten oder behandelten Tieres fällig ist. Die Bezahlung kann mit EC-Karte + Geheimzahl oder in bar erfolgen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis

Isernhagen, den _____

(Unterschrift des Tierhalters, bzw. Besitzers)

Kürzel: