

# Überweisung

**Tierhalter**     Herr     Frau    \_\_\_\_\_

**Telefonnummer** (erreichbar unter): \_\_\_\_\_

**Name des Tieres:** \_\_\_\_\_ **Alter:** \_\_\_\_\_

**Tierart**     Hund     Katze     Sonstiges \_\_\_\_\_

**Rasse:** \_\_\_\_\_ **Gewicht:** \_\_\_\_\_

**Geschlecht**     männlich     weiblich     kastriert

**Vorbericht:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Verdachtsdiagnose:** \_\_\_\_\_

**Bisherige Behandlung:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Überweisung an** (spez. Kollegen): \_\_\_\_\_

**zur/zum**     stationären Aufnahme     CT/MRT     Szintigraphie

Endoskopie \_\_\_\_\_

Ultraschall \_\_\_\_\_

Operation \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

**Folgende Befunde gebe ich mit:**

Labor     Röntgen     Sonstiges \_\_\_\_\_

**Anmerkungen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Stempel der überweisenden Tierarztpraxis