

Tierklinik Dr. Schneichel GmbH
 Ostbahnhofstr. 77
 56727 Mayen
 Telefon: 02651 98590 / Notdienst: 0171 7795900
 Mail: info@tierklinik-schneichel.de



Überweisung an die Tierklinik Dr. Schneichel

Überweisender Tierarzt (Stempel):	Datum:
	Patient: Name: _____ Rasse: _____ Tierart: ☐ Hund ☐ Katze ☐ _____ Alter: _____ ☐ Jahre ☐ Monate ☐ Wochen ☐ CAVE
Tierbesitzer (Name, Telefonnummer):	
Medikamentenunverträglichkeit:	Blutuntersuchung ☐ ja ☐ nein ☐ liegt bei Urinuntersuchung ☐ ja ☐ nein ☐ liegt bei Röntgenuntersuchung ☐ ja ☐ nein ☐ liegt bei
Vorbericht:	
Bisherige Untersuchungen: (Untersuchungsbefunde bitte beilegen oder per Mail an info@tierklinik-schneichel.de) 	
Bisherige Therapie:	
Gewünschte Untersuchungen / Behandlungen: Abklärung: ☐ orthopädisch ☐ internistisch ☐ kardiologisch Bildgebung: ☐ Röntgen ☐ Ultraschall Abdomen ☐ CT ☐ Endoskopie der / des _____ ☐ Zahnheilkunde ☐ Dermatologie ☐ Ophthalmologie ☐ OP (bitte angeben) _____ ☐ Sonstiges (bitte angeben) _____ ☐ Übernahme zur weiteren Diagnostik u. Therapie ☐ Übernahme zu r stationären Aufnahme	