



KLEINTIERZENTRUM IM PARK

Kleintierzentrum im Park
Dr. med. vet. P. Ziller-Holzhauer
Siemensstraße 36
59199 Bönen
Tel: 02383 920240
Email: info@kleintierzentrum-im-park.de

Sprechzeiten:
Mo-Fr: 7-18 Uhr
Sa: 10-12 Uhr

.....
Praxisstempel

Überweisung:

Am überweise ich Ihnen den ☐ Hund ☐ Katze ☐ Heimtier

Von Herrn/ Frau Name des Tieres

Rasse Geb.-Datum:

☐ Zur Untersuchung ☐ Nach Untersuchung ☐ Bildgebenden Diagnostik
☐ Diagnosestellung/-bestätigung ☐ Behandlung ☐ Operation

Anamnese: _____

Folgende Untersuchungen wurden von mir bereits vorgenommen (Ultraschall/Röntgen/Labor usw.): _____

Diagnose/Verdachtsdiagnose: _____

Vorbehandlung mit: _____

Die Weiterbehandlung möchte ich ☐ durchführen ☐ nicht durchführung ☐ Über
den weiteren Verlauf informiert werden

Anmerkung: _____

Unterschrift _____