

Rapport vétérinaire

Police N° .....

Sinistre N° .....

Propriétaire de l'animal

Vétérinaire

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
NPA Lieu .....

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
NPA Lieu .....

Indications concernant l'animal

Nom ..... Espèce ..... Race .....  
Sexe  masculin  féminin Age ..... N° Identification .....

Rapport vétérinaire

Date de l'événement ...../...../.....  Maladie  Accident  
Début des symptômes ...../...../.....  aigüe  
Début du traitement ...../...../.....  chronique  
 congénitale/héréditaire

Symptômes  
.....  
.....  
.....

Diagnostic .....

Pronostic .....

L'euthanasie est-elle demandée  oui  non Si oui, à quelle date : ...../...../.....

Cet animal était-il déjà en traitement chez un autre vétérinaire ? Si oui, lequel ?.....  
.....

Propositions pour la suite .....

Commentaires  
.....  
.....

Lieu et date ..... Signature du vétérinaire .....