

CHECK IN: ____/____/____

Hospedagem

Nome do cão: _____ Raça: _____ Sexo: _____

Proprietário / Responsável: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Emergência: _____

Ração: _____ Quantidade: _____

Hábitos Particulares: _____

Doenças Crônicas e Medicamentos em uso: () Sim () Não

Vacinas V10: () Sim () Não

Antirrábica: () Sim () Não

Contra Tosse dos Canis: () Sim () Não

Vermífugo: () Sim () Não

Exame de entrada: Cabeça: _____ Orelhas: _____ Corpo: _____ Patas: _____ Rabo: _____

Observações: _____

Pertences do animal a serem devolvidos na saída: _____

Pessoas autorizadas a retirar o animal: _____

() Autorizo que meu cão fique solto com outros cães durante sua estada.

EXTRAS: Transporte Busca R\$ _____ Transporte Entrega R\$ _____ Banho: R\$ _____

Diárias: _____ dias. Total diárias: R\$ _____ Saída prevista: ____/____/____

TOTAL GERAL: R\$ _____ SINAL: R\$ _____ A PAGAR: R\$ _____

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas e estou de acordo.

(Proprietário/Responsável)

(Canil Aguiar)

CHECK OUT: ____/____/____

Declaro que retirei / recebi o animal na data acima em perfeitas condições.

(Proprietário / Responsável)