



# Paulinenhof

*Aktivstall \* Western \* Horsemanship*

## 1. Besitzer

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Reitweise \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zu welcher Tageszeit wird die Anlage überwiegend genutzt? (Reitbeteiligung)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2. Angaben zum Pferd

Name \_\_\_\_\_ Geschlecht \_\_\_\_\_ Geburtsjahr \_\_\_\_\_

Rasse \_\_\_\_\_ Stockmaß \_\_\_\_\_ Gewicht \_\_\_\_\_

Hufbeschlag \_\_\_\_\_  vorne  hinten



# Paulinenhof

*Aktivstall \* Western \* Horsemanship*

## 3. Besonderheiten

ausgefallene Zähne    Hufrehe    Hufrollensyndrom    Strahlfäule    Lahmheiten

Sonstiges \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Was wir wissen sollten

Heuallergiker    Unverträglichkeit von Futtermitteln    Kolik-Neigung    Nesselfieber

Sonstiges \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 4. Bisherige Haltung

Boxenhaltung   Größe (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_   Sonstiges \_\_\_\_\_

Paddock-Box   Größe (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_   Sonstiges \_\_\_\_\_

Laufstall/Offenstall   Größe (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_   Sonstiges \_\_\_\_\_

Weidegang   Stunden pro Tag \_\_\_\_\_   Monate \_\_\_\_\_    allein    Gruppe

Gruppenauslauf    Gruppenhaltung

Wie ist das Pferd die ersten 3 Jahre aufgewachsen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# Paulinenhof

*Aktivität \* Western \* Horsemanship*

## 5. Verhalten

Koppen  Weben  Stangenwetzen

Sonstiges \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rangordnung (bitte kurz beschreiben) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Futterneid?  Ja  Nein

## 6. Gesundheitsdaten

Tierarzt \_\_\_\_\_

Tierklinik \_\_\_\_\_

Hufschmied \_\_\_\_\_

## Impfungen

Influenza\*  Tetanus\*  Herpes\*

\*Diese Impfungen sind bei uns verpflichtend.

## Diagnostische chronische Erkrankungen

Hufrehe  Cushing  PSSM  EMS  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Täglich erforderliche Medikamenteneinnahme? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Paulinenhof  
*Aktivstall \* Western \* Horsemanship*

## Kolik

Wie oft hatte das Pferd schon eine Kolik? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Was war der Grund für diese? (Futterumstellung, Aufgasung, Stress, Verstopfung, Wassermangel)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gibt es wiederkehrende Krankheiten? Häufigkeit? Jahreszeit? (Kotwasser, Mauke, Schmutzdermatitis)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 7. Sonstiges

Jetziger Stall \_\_\_\_\_

Gründe für den geplanten Stallwechsel \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansprüche an den neuen Stall? Was sind die Erwartungen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Was mir sonst noch wichtig ist? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**Paulinenhof**  
*Aktivstall \* Western \* Horsemanship*

## Hinweis

Bitte beim Versenden darauf achten, die Kopien der Impfungen des genannten Pferdes beizulegen.

Postanschrift:

Beate Mönch

Hauptstraße 1e

79639 Grenzach-Wyhlen

Oder per E-Mail an: [mail@aktivstall-paulinenhof.de](mailto:mail@aktivstall-paulinenhof.de)

## Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Aufgrund der neuen Datenschutzverordnung weisen wir hiermit darauf hin, dass Sie mit der Unterschrift auf diesem Formular und damit der Angaben Ihrer Daten, sowie der Nutzung und Verbreitung dieser Daten automatisch einverstanden sind. Diese Angaben werden nicht an Dritte weitergegeben und ausschließlich für interne Zwecke verwendet.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Anmeldung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an uns übermitteln.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift