

À COMPLÉTER PAR LE PROPRIÉTAIRE ET LE VÉTÉRINAIRE



| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATE | | | | | | | | | | | | |
| Fréquence respiratoire/min | <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> 70<hr/>60<hr/>50<hr/>40<hr/>30<hr/>20<hr/>10<hr/> </div> | | | | | | | | | | | |
| Fréquence cardiaque/min | | | | | | | | | | | | |
| État général | | | | | | | | | | | | |
| Poids (kg) | | | | | | | | | | | | |
| Veillez évaluer l'état de votre chien : 1 = Très mauvais 2 = Mauvais 3 = Acceptable 4 = Bon 5 = Excellent | | | | | | | | | | | | |
| Appétit | | | | | | | | | | | | |
| Tolérance à l'effort | | | | | | | | | | | | |
| Joie de vivre | | | | | | | | | | | | |
| Toux | | | | | | | | | | | | |
| Date du prochain contrôle | | | | | | | | | | | | |