

CUESTIONARIO PRE-ADOPCIÓN GATO

Nombre completo

DNI:

Dirección:

Teléfono:

Año de nacimiento:

Adoptar una mascota es un proceso con muchos pasos diseñados para proteger a los animales y asegurar una buena compatibilidad tanto para las personas como para los animales, y, en última instancia, encontrarles un buen hogar definitivo.

Este formulario está diseñado para **ayudar** a nuestro personal **a elegir** la mascota ideal.

La cumplimentación de este cuestionario **no supone** la **reserva** de ningún animal.

Si tiene algún **animal preferido** de los que aparecen en la sección DISPONIBLES, indique su nombre o número de ficha:

¿Estaría abierto a conocer a otro gato si encajase mejor? Sí No Podría valorarlo

DATOS FAMILIARES Y ENTORNO

¿Hace cuánto tiempo vive en la dirección facilitada?
3 años? Sí No

¿Hay posibilidad de mudanza en los próximos

Tipo de domicilio: Casa ¿con jardín o terreno? Piso/apartamento ¿con terraza? Zona urbana Zona rural

¿Vive de alquiler? ¿Es de su propiedad? ¿el/la propietario/a acepta animales? Sí No

¿Vive con alguien más? Pareja Compañero/a de piso Niños Solo/a

¿Cuántas personas son en casa? ¿Cuántos niños y qué edades?

¿Para quién quiere adoptar un gato?

¿Quién va a ser el responsable principal de los cuidados y supervisión del animal?

¿Suelen tener visitas de otros niños o mascotas en la casa? ¿frecuencia?

¿Algún conviviente tiene alergia al pelo de animales?

¿A qué se dedica? ¿dónde?

¿Está trabajando a tiempo completo o a media jornada? ¿cómo es su jornada? (a turnos, partida):

¿Está jubilado/a? Sí No ¿tiene alguna restricción de movilidad? Sí No

¿Puede asumir gastos veterinarios imprevistos? Sí No

SELECCIÓN DEL GATO

¿Por qué quiere adoptar un animal?

¿Qué tipo de gato prefiere? Activo Tranquilo Adiestrado Cariñoso Dependiente Tímido
Valiente

¿Sexo? Macho Hembra Indiferente ¿Edad? Cachorro Adulto Senior

¿Es su primer gato? Sí No ¿de qué tipología/raza?

¿Dónde pasará el día y la noche? ¿y cuando esté solo?

¿Qué tiene pensado hacer con él cuando tenga una emergencia o vaya de vacaciones?

¿Cuántas horas al día va a pasar sin compañía humana?

¿Ha tenido alguna mala experiencia con un perro suyo o de otra persona? Sí No ¿cuál?

¿Ha tenido alguna mascota con problemas relacionados con su comportamiento? Sí No

En caso afirmativo, ¿cómo solucionó la situación?

¿Tiene o ha tenido otros animales? Sí No

En caso de responder Si, indique especie, sexo, edad, si está/n esterilizado/s, en caso de defunción, indique el motivo:

En caso de tratarse de otro perro, indique la fecha aproximada de la última visita veterinaria y su estado vacunal:

Indique los datos de su veterinario/a o clínica de referencia:

Certifico que las respuestas a este cuestionario son verdaderas y entiendo que la información falsa puede resultar en la anulación de esta u otra adopción.

Por la presente, autorizo al Centro Municipal de Protección Animal de Zaragoza a solicitar información sobre los cuidados y salud de su mascota a su centro veterinario de referencia.

Firma:

Fecha: