



## **CUESTIONARIO PREVIO A LA ADOPCIÓN DE MASCOTAS**

Nombre del adoptante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Habla a: \_\_\_\_\_

¿Usted alquila o es dueño?    Alquilar    Propio

Si alquila, proporcione la información del propietario:

Tipo de residencia: Vivienda unifamiliar Apartamento Dúplex / Condominio Casa móvi

¿Cuáles son las regulaciones para mascotas? (Depósito de seguridad, límites de cantidad o tamaño, etc.)

Especie animal y nombre:

¿Por qué quieres adoptar una / esta mascota? (Por favor marque todos los que apliquen)

Compañero de otra mascota

Compañero para uno mismo

Protección

Regalo

Mascota de reemplazo

Para criar

Vender

A cazar

¿Hay otras mascotas en el hogar ahora?    Sí    No

En caso afirmativo, proporcione la siguiente información.

Tipo de mascota: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Castrado / Castrado?

¿Dónde se queda la mascota (entrada / salida)?

Si no hay mascotas en el hogar ahora, ¿ha tenido alguna mascota antes? Si No

Si ha tenido una mascota en los últimos años, ¿dónde está ahora?

- No sé, lo regalaste
- Perdido, nunca encontrado
- Murió
- Vendido

Otro, explique: \_\_\_\_\_

Si alguna mascota murió en los últimos 3 años, ¿cuáles fueron las circunstancias? (Marque uno)

- Vejez
- Accidente
- Enfermedad
- Enfermedad
- No sé No hay muertes

¿Qué clínica veterinaria o veterinaria local ha utilizado o planea utilizar para su nueva mascota? \_\_\_\_\_

¿Dónde pasará la nueva mascota la mayor parte de su tiempo? (Marque uno)

- Dentro
- Fuera de
- Dentro fuera
- No se

¿Dónde estará la mascota cuando no haya nadie en casa? \_\_\_\_\_

¿Dónde y cómo se espera que la mascota haga sus necesidades?

- Dentro, solo
- Afuera, con correa
- Exterior, zona vallada
- Afuera, encadenado
- Afuera, Otro \_\_\_\_\_
- No se

En promedio, ¿cuántas horas / días se dejará sola a la mascota?

- 0 a 3 horas
- 4 a 8 horas
- Más de 8 horas

¿Cuántas personas viven en el hogar?

Adultos: \_\_\_\_\_ Personas mayores: \_\_\_\_\_ Adolescentes: \_\_\_\_\_ Niños: \_\_\_\_\_ Bebés: \_\_\_\_\_

¿Es usted o un miembro de su hogar alérgico a la mascota que está considerando para adopción?

Sí No No se

¿Cuántas personas se encargarán de adiestrar a la mascota? \_\_\_\_\_

¿Quién será financieramente responsable del cuidado de la mascota?

Yo / adulto Yo / Menor Esposa Tutor