



Mon profil d'adoptant

Merci de prendre quelques instants pour répondre à ce questionnaire. Ces informations nous aideront grandement à établir les paramètres de base visant le meilleur jumelage éventuel possible entre vous l'adoptant potentiel et un chat d'adoption de la SPA Mauricie.

Informations générales :

Nom : _____ Nom du conjoint(e) : _____

Numéro de téléphone : _____ Numéro de téléphone : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

*Informations validées par un employé de la SPA Mauricie avec une pièce d'identité Initiales: _____

*Numéro de client : _____ Nom et numéro de l'animal : _____

Courriel : _____

Nous permettez-vous de communiquer avec vous par courriel ? Oui Non

Caractéristiques recherchées pour le nouveau chat :

Mâle Femelle

Min. ou max. d'âge ? _____ Préférez-vous un chat dégriffé ? Oui Non

Pensez-vous faire dégriffer votre chat ? Oui Non Votre décision n'est pas encore prise

Désirez-vous des informations au niveau du dégriffage et des alternatives possible ? Oui Non

Nom du ou des chats qui vous intéressent : _____

Êtes-vous à l'aise avec un chat ayant des soins médicaux particuliers ? Oui Non

Tempérament recherché ? _____

Y a-t-il des comportements qui font que vous décideriez de ne pas garder le chat ? (ni de consulter un éducateur) : _____

Est-ce un critère important pour vous que votre chat puisse socialiser avec les autres animaux ? : Oui
Non

Où comptez-vous vous procurer la nourriture de votre chat ? (Boutique SPA Mauricie, boutique virtuelle SPA Mauricie, vétérinaire, animalerie, épicerie, etc.) _____

Expériences précédentes :

Décrivez les chats que vous avez eu par le passé :

1. Que lui est-il arrivé ? : _____

2. Que lui est-il arrivé ? : _____

3. Que lui est-il arrivé ? : _____

Est-ce que quelqu'un de la maisonnée souffre ou a déjà souffert d'allergies aux animaux? Oui Non

Si oui, merci de préciser : _____

Les membres de la maisonnée :

Décrivez les membres de la maisonnée (en vous incluant) :

Nom : _____ Âge : _____ ans Occupation : _____

Nom : _____ Âge : _____ ans Occupation : _____

Y a-t-il des enfants à la maison ou à venir, ou encore des petits-enfants en visite ?

Nom : _____ Âge : _____ ans

Nom : _____ Âge : _____ ans

Nom : _____ Âge : _____ ans

Nom : _____ Âge : _____ ans

Si plus de 4 enfants, notez l'âge du plus vieux et du plus jeune. _____ans _____ans

Avez-vous d'autres animaux ? (À la maison à temps plein ou contacts réguliers) _____

Si oui, ont-ils déjà cohabité avec un chat ? _____

Description sommaire des animaux de la maison (chiens, chats, rongeurs, animaux de ferme, etc.)

Nom et race : _____ Mâle Femelle Stérilisé (e) Vacciné (e) Âge : _____ ans

Nom et race : _____ Mâle Femelle Stérilisé (e) Vacciné (e) Âge : _____ ans

Nom et race : _____ Mâle Femelle Stérilisé (e) Vacciné (e) Âge : _____ ans

Nom et race : _____ Mâle Femelle Stérilisé (e) Vacciné (e) Âge : _____ ans

Autres :

Est-ce que vos animaux sont enregistrés et votre dossier à jour avec la SPA Mauricie ? Oui Non

Avez-vous déjà fait l'objet d'une plainte concernant vos animaux de compagnie ? Oui Non

Commentaires : _____

Tout adoptant des municipalités desservies par la SPA Mauricie devra présenter un dossier en règle avec la SPA de la Mauricie s'il désire poursuivre le processus d'adoption potentiel.

Je certifie que les informations données sont exactes. Je suis conscient que la SPA Mauricie se réserve le droit de refuser toute adoption.

Signature : _____

Date : _____

" Une adoption pour la vie ! "