

Solicitud de Entrega de Mascota

Gatos



Tómese su tiempo y denos la mayor cantidad de información posible.
Su aporte nos permitirá encontrarle el hogar más propicio a su mascota

Por favor presente 1 solicitud por cada mascota

Información de dueño/a

1) Nombre y apellido:

2) Correo electrónico:

3) Dirección:

4) Número de teléfono:

5) ¿Ha adoptado, donado o entregado otro animal a Wayside Waifs en el pasado? SÍ NO

En caso afirmativo, indique cualquier otro nombre que haya utilizado (apellido de soltera, apodo, alias):

Información sobre la mascota

6) Nombre de la mascota:

7) Apodo:

8) Nombre original (si fue adoptado de Wayside Waifs):

9) Edad:

10) Raza:

11) Sexo: MACHO HEMBRA

12) ¿Está su mascota castrado/esterilizada? SÍ NO

13) ¿Tiene su mascota un microchip? SÍ NO

14) ¿Cuánto pesa su gato?

15) Describa el color y las marcas de su gato:

16) ¿A este gato le han quitado las uñas/garras (está desungulado)? SÍ- no tiene garras NO- tiene todos las garras
 SÍ-solo en las patas delanteras

17) ¿Donde consiguió a su gato?

<input type="checkbox"/> Wayside Waifs	<input type="checkbox"/> Otro albergue/lugar de rescate
<input type="checkbox"/> Amigo/a	<input type="checkbox"/> Tienda de mascotas
<input type="checkbox"/> Criador	<input type="checkbox"/> Lo encontré en la calle
<input type="checkbox"/> Nacido en casa	<input type="checkbox"/> De un familiar
<input type="checkbox"/> En línea/Internet	<input type="checkbox"/> Fue un regalo o premio
<input type="checkbox"/> Otro:	

18) ¿Por cuánto tiempo lo ha tenido?

19) Ha vivido su gato con:

<input type="checkbox"/> Hombres	<input type="checkbox"/> Mujeres
<input type="checkbox"/> Niños (edad/es:)
<input type="checkbox"/> Gatos (¿cuántos?)
<input type="checkbox"/> Perros (¿cuántos?)
(Edad/Tamaño:)
<input type="checkbox"/> Otro:	

20) Si Ud. no es el dueño original, ¿qué otra información le dieron sobre el gato (comportamiento o información médica)?

21) ¿Por qué está entregando este gato?

Uso de caja de arena para desechos

22) ¿Cuántas cajas tiene en la casa?

23) ¿Qué tipo de caja usa en su casa? Cerrada (con tapa) abierta con apertura por arriba

24) ¿Con qué frecuencia limpia la(s) caja(s)?

25) ¿Que tipo de arena ó material usa en la caja?

6) ¿Este gato usaba su caja?

Siempre A veces Nunca Dejaba marcas de orina en la casa Otro:

Si seleccionó siempre, salte a la información médica

27) Describa los accidentes (el orinarse o dejar heces fuera de la caja):

28) ¿Cuándo empezaron los problemas?

29) ¿Pudo identificar el evento que provocó estos problemas?

30) Describa las medidas que ha tomado para corregir los problemas:

31) Ha visitado a un veterinario por estos problemas?

En caso afirmativo, ¿cuál fue el diagnóstico?:

Información médica de la mascota

32) Nombre de la clínica veterinaria que utiliza:

33) Nombre del veterinario:

34) ¿Ha recibido el gato exámenes anuales? Sí NO

35) ¿El gato está al día con las vacunas? Sí NO

36) ¿Se debe tener cuidado al manipular a su gato (es agresivo o tímido, trata de morder, requiere sedantes para poder manipularlo, etc.)? Sí NO

En caso afirmativo, describa qué se necesita saber/hacer:

37) ¿Ha ido este gato al veterinario por razones distintas a las vacunas? Sí NO

¿En caso afirmativo, por qué fue visto?

38) ¿Tiene este gato problemas médicos o lesiones previas que requieren de atención especial? SÍ NO

En caso afirmativo, favor explicar:

39) ¿Está comiendo este gato una dieta recetada? SÍ NO

En caso afirmativo, favor explicar:

40) Describa la comida que come su gato (*comida húmeda o comida seca, qué marca de comida, su comida favorita, etc.*):

41) Describa la hora de alimentación de su gato (Cuantos veces al día, hora/s del día, comía solo o cerca de otras mascotas, etc.):

42) ¿Describiría a este gato como un “comedor social”? SÍ NO

(Le gusta comer con otros)

43) Por favor haga una lista de todos los medicamentos que está tomando este gato y las instrucciones para cada uno:

Información sobre el comportamiento del gato

44) ¿Ha mordido el gato a alguien alguna vez? SÍ NO

En caso afirmativo, describa la situación:

45) ¿Ha mordido su gato a alguien en los últimos diez días? SÍ NO

¿En caso afirmativo, rompió el gato la piel de la persona? SÍ NO

¿Ha reportado esto a una oficina de control de animales? SÍ NO

¿En qué fecha ocurrió la mordedura? [mes/día/año]

46) ¿Ha mordido su gato a otro animal? SÍ NO

En caso afirmativo, describa qué pasó, y si el gato rompió le rompió la piel al otro animal, etc.:

47) Describa cómo reacciona su gato con las siguientes personas (se queda tranquilo, se asusta, maúlla, muerde, salta, se emociona, etc.):

Con mujeres:

Con hombres:

Con niños:

Con otros gatos en la casa:

Con perros en la casa:

Con personas que no conoce:

Al recibir un corte de uñas:

48) Describa un día típico de su gato:

49) ¿Cómo describiría la personalidad de su gato? (el gato es muy energético, es perezoso, etc.)

50) ¿Cómo prefiere jugar su gato?

- Es muy tímido Le gusta los juguetes/es muy energético
 Le gusta jugar con otros animales
 Usa sus dientes/mordisquea cuando juega
 No juega mucho Otro:
-

51) ¿A qué hora está más activo este gato?

- Mañana Tarde Noche Medianoche
-

52) ¿Su gato tiene otros hábitos o comportamientos que los adoptantes debieran conocer?

53) ¿Su gato tiene áreas de sensibilidad donde no le gusta que lo toquen?

- Sí No
-

En caso afirmativo, favor describir:

54) Por favor describa problemas médicos o de comportamiento que no pudo corregir (con un entrenador, veterinario u otro profesional):

55) Ha tomado medidas para remediar la razón por la que necesita entregar a esta mascota?

- Sí NO
-

En caso afirmativo, describa :

56) Que adiestramiento, comandos o habilidades especiales conoce su gato?

57) Entendemos lo difícil que es entregar a una mascota querida. ¿Cómo se imagina el hogar perfecto para su mascota?

Información sobre seguridad/bienestar en el hogar

24) ¿Alguien ha amenazado con hacerle daño a sus mascotas? SÍ NO

25) ¿Alguien ha amenazado con hacerle daño a usted? SÍ NO

26) ¿Se siente seguro/segura en su casa? SÍ NO

**Hacemos todo lo posible para responder tan pronto como podamos.
Es posible que demoremos varios días en revisar su aplicación.
Si no recibe una respuesta dentro de siete días después de entregar esta solicitud,
por favor llámenos al (816) 986-4404.**

Si le gustaría hablar sobre alternativas a la entrega de su/s mascota/s,
estaríamos felices de discutirlo con Ud. y ofrecerle otros recursos o soluciones.