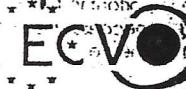


BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG



Certificate of eye examination
European College of Veterinary Ophthalmologists

ECVO Reg.Nr.Untersuchung Reg.Nr.examination

Tier animal

Name

Deichgräfs Cesar
grossspüdel

Rasse

VfZ 295126/1005071268

Zuchtbuch-Nr.

Registrier-Nr.

Mikrochip-Nr.

Hersteller-Nr.

Wurtdatum

Zeit der Birth

948100000012956

05 07 12

day

month

year

Geschlecht sex

welchlich female

bisherige Untersuchung previous examination

Ja yes

Nein no

weiblich female

männlich male

previous examination

Ja yes

Nein no

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name

Heidrun Dieke

Adresse address

Siedlung 73

Land, PLZ

04924

Wohnort town

Land, PLZ

Land, PLZ

Farbe colour Braun Weiß

Tätowier-Nr. tattoo

Ergebnis result

Frei free

Vorläufig nicht frei suspect

Nicht frei affected

Zweifelhaft undetermined

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogramms einverstanden und bestätigt, daß das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist und daß die Untersuchungsergebnisse für eine Veröffentlichung oder andere zweckdienliche Verwendungen uningeschränkt zur Verfügung stehen.
The undersigned agrees to the rules of the national scheme and confirms that the animal submitted for examination is the one described above. Signature also means that the results are available for official publication or other ECVO approved use.

Unterschrift Eigentümer/Besitzer Signature owner/agent

Untersuchung examination

Identifikation identification

Datum

12.07.13

Kontrolle der Tätowierung check tattoo

richtig correct

teilweise /unleserlich partly /unreadable

falsch incorrect

fehl. unknown

Standardmethode

Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie und Spaltlampe-Biomikroskopie ≥10x
Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥10x

Kontrolle des Mikrochips check microchip

richtig correct

falsch incorrect

fehl. unknown

Zusätzlich

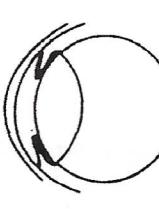
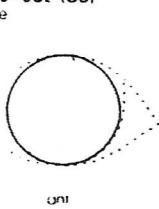
- direkte Ophthalmoskopie
- Foto
- Gonioskopie (ohne Mydriatikum)
- Weitere:
- Tonometrie (Applation, ohne Mydriatikum)

Foto

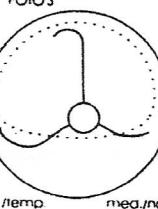
Weitere:

Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig
If an optional method is used, this form only has value with a specifying certificate.

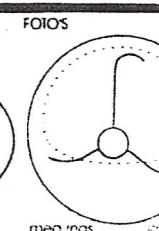
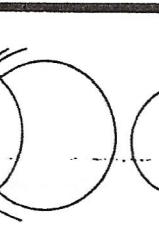
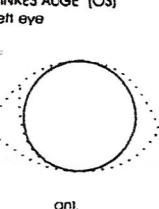
RECHTES AUGE (OD) right eye



FOTOS



LINKS AUGE (OS) left eye



Anmerkungen

N.B. Nicht frei von:
affected by:

Ergebnisse results

	Frei	Zweifelhaft	Nicht frei
1 Membrana pupillaris persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lenti/pars. Primärer Glaskörper (PHV/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 N.-Hypoplasie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Sonstige: other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Goniodysplasie (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UNAFFECTED UNDETERMINED AFFECTED

Bescheinigt für 12 Monate

Conditions certified for 12 months

	Frei*	Vorläufig nicht frei	Nicht frei
11. Entropium	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ektropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Distichiasis /ektopische Zilien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Linsenluxation (prim.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Retinadegeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Retinadystrophie (PED)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sonstige: other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UNAFFECTED SUSPICIOUS AFFECTED

Erklärungen interpretation

- * "Tier" keine Anzeichen der genannten Erkrankung; "Nicht frei": Die klinischen Anzeichen der genannten Erkrankung sind vorhanden
"unaffected" signifies that there is no evidence of the inherited disease(s) specified whereas "affected" signifies that there is such evidence.
- ** Sehr geringe Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte Erkrankung hindeuten, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch
The animal displays clinical features that could possibly fit the inherited disease(s) mentioned, but the changes are not specific enough.
- *** Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische Anzeichen der genannten Erkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in Monaten
The animal displays minor, but specific signs of the inherited disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. reexamination in months is advised.

Für weitere Information: Bitte wenden

Untersucher examiner

Der Unterzeichnende hat das oben beschriebene Tier nach den Richtlinien des Programmes zur Erfassung erblicher Augenerkrankungen heute selbst untersucht und die genannten Befunde erhoben.
Undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown

Verteilung/Farbe

- 1 Weiß Nationaler Erfassungsstelle
- 2 Gelb Nationaler Zuchtverein
- 3 Rot Untersucher
- 4 Blau Eigentümer

distribution / colour

- national registry white
- national breed club yellow
- examiner red
- Owner blue

Name

Ort

place

Dr. G. Kreher · Dr. E. Schmitz

Dr. M. Kreher

Unterschrift Untersucher, ausgestellt durch DOK/ECVO
Signature examiner, authorized by DOK/ECVO

04924 Bad Liebenwerda

Tel.: 035341/2730 · Fax: 035341/3040