

Certificate of eye examination
European College of Veterinary Ophthalmologists



Dortmunder Kreis - DOK
Gesellschaft für Diagnostik
genetisch bedingter Augen-
erkrankungen bei Tieren e.V.
Hoher Wall 20
44137 Dortmund
www.dok-vet.de

O-D Nr. 1053448

ECVO Reg.Nr.Untersucher reg.no.examiner
D66

Tier animal

Name **Sons Farwell Canyon Bluedream**
 Rasse **Australian Shepherd** Zuchtverband **Australian Shepherd Club of America, INC.**
 Zuchtbuch Nr. **# F177417** Farbe **blue merle**
 Mikrochip Nr. **276098102678527** Tätowier Nr.
 Wurfdatum **06 - 10 - 2009** Geschlecht Weiblich Männlich
 Bisherige Untersuchungen Nein Ja
 Wenn abnormal: Freil Vorläufig nicht frei Zweifelhaft Nicht frei
 Datum, Zert. Nr. + Reg.Nr. Unters. **17.12.2012; D37; 1045507**
 DNA-Tests: Nein Ja Typ, Datum PRA; normal clear **14.05.2012**, zu

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name **Nadine Weingart**
 Adresse **Bachgasse 1**
 Land, PLZ **DE 97717** Wohnort **Sulzthal**
 Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist und dass die Untersuchungsergebnisse für eine Veröffentlichung oder andere zweckdienliche Verwendungen 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.
 Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer

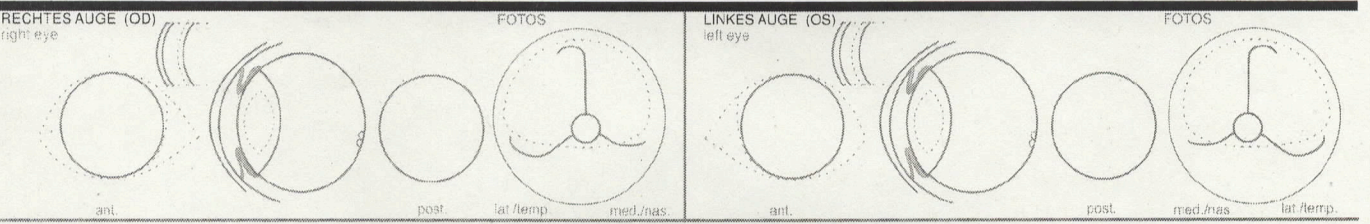
Untersuchung examination

Datum **16 - 10 - 2013**
 Standardmethode: **Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie ≥10x**
 Zusätzlich: Direkte Ophthalmoskopie Foto
 Gonioskopie (ohne Mydriatikum) Weitere:
 Tonometrie (Applanation, ohne Mydriatikum)

Identifikation identification

Kontrolle der Tätowierung Richtig Teilweise /unleserlich Falsch Fehlt ohne
 Kontrolle des Mikrochips Richtig Falsch Fehlt ohne

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



Anmerkungen:
 Augenerkrankung Nr.: Unbekannt Gering mittelgradig hochgradig

N.B.: Nicht frei von
 Name der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.

Ergebnisse für wahrscheinlich erbliche Augenerkrankheiten: results for the presumed hereditary eye diseases. Bescheinigt für 12 Monate results valid for 12 months

	FREI	ZWEIFELHAFT	NICHT FREI		FREI	VORLÄUFIG NICHT FREI	NICHT FREI
1. Membrana Pupillaris Persists (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Iris <input type="checkbox"/> Kornea <input type="checkbox"/> Linse <input type="checkbox"/> Vorderkammer <input type="checkbox"/>	11. Entropium/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2-6 <input type="checkbox"/>	12. Entropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(Multi)fokal <input type="checkbox"/> geograisch <input type="checkbox"/> total <input type="checkbox"/>	13. Distichiasis /ektopische Zilien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	choroid. Hypoplasie <input type="checkbox"/> Kolobom <input type="checkbox"/> Sonstige: <input type="checkbox"/>	14. Korneadystrophie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie-/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kurze Trabekel <input type="checkbox"/> Gewebobrücken <input type="checkbox"/> Total dyspl. <input type="checkbox"/>	15. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		16. Linsenluxation (primär)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		17. Retinadegeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Dyspl. L.pectinatum Abnormalität (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		18. Sonstige: other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* "Frei": Keine Anzeichen der genannte als erblich angesehen Augenerkrankung. "Nicht frei": Die klinischen Anzeichen der genannten erbliche Erkrankung sind vorhanden.
 "Unaffected" signifies that there is no evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
 ** Sehr geringe Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte als erblich angesehen Augenerkrankung zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch.
 The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
 *** Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische Anzeichen der genannte als erblich angesehen Augenerkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in Monaten.
 The animal displays minor, but specific signs of its presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in months.

Für weitere Information: Bitte wenden an

Untersucher examiner



Verband für das Deutsche Hundewesen e.V.

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

Name **Birgit Koerschgen**
 Ort **Pohlheim**

11-08 © ECVO
 Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO
 Signature examiner, authorized by ECVO