

## BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG



## Certificate of eye examination

European College of Veterinary Ophthalmologists

ECVO Reg.Nr.Untersuchung reg.no examination

O-D Nr. 1061478

ECVO Reg.Nr.Untersucher reg.no examiner

D64

## Tier animal

Name  
name

Sons Farwell Canyon Bluedream

Rasse  
breed

Australian Shepherd

Zuchtbuch Nr.  
registration no.

F177417

Mikrochip Nr.  
microchip no.

276098102678527

Wurfdatum  
date of birth

Tag 06 Monat 10 Jahr 2009

Geschlecht  
sex Weiblich female  
 Männlich maleBisherige  
Untersuchungen  
previous examination Wenn abnormal:  
if abnormalZucherverband  
Breedclub

Australian Shepherd Club of America, INC.

Farbe  
colour

blue merle

Tätowier Nr.  
tattoo Nein no  Ja yes:  Frei unaffected Vorläufig nicht frei suspicious Nicht frei affected

Datum, Zert. Nr.+ Reg.Nr. Unters. 16.10.2013, 1053448, D66

Date, cert.no.+reg.no. examin.

 Nein no  Ja yes:  Typ, Datum HC, prcd-PRA frei, CEA normal (2)

type, date

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name  
name

Nadine Weingart

Adresse  
address

Bachgasse 1

Land, PLZ  
country, zip

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

Date, signature owner / agent

Untersuchung examination

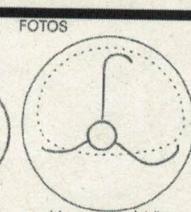
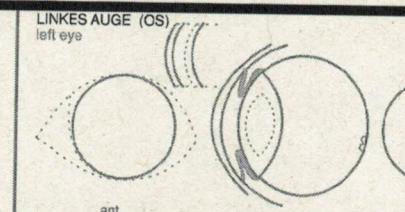
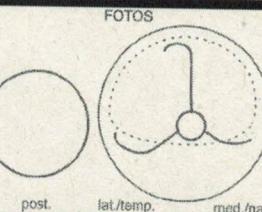
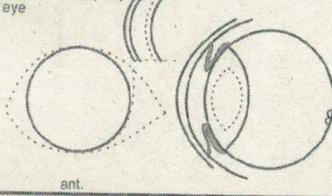
Datum  
date Tag 26 Monat 08 Jahr 2014Standardmethode:  
method minimal:

Mydriatkum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampe-Biomikroskopie &gt;10x

Mydriatic, Indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy &gt;10x

Zusätzlich:  
optional:
 Direkte Ophthalmoskopie  Foto  
 Gonioskopie (ohne Mydriatkum)  Weitere:  
 Tonometrie (Applation, ohne Mydriatkum)
 

Identifikation identification

Kontrolle der  
Tätowierung  
check tattooKontrolle des  
Mikrochips  
check microchip Richtig correct  Teilweise/unleserlich partly/unreadable Falsch incorrect Fehlt absent ohne without Richtig correct Falsch incorrect Fehlt absent ohne withoutBei 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.RECHTES AUGE (OD)  
right eyeAnmerkungen:  
Descriptive commentsAugenerkrankung Nr.:  Unbekannt unknown  Gering mild  mittelgradig moderate  hochgradig severeN.B.: Nicht frei von  
nota : affected byName der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.  
name of disease / Under investigation; not yet proven to be inherited in this breed

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               |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Persistierende hyperpl.Tunica vasculosa lenti/primärer Glaskörper (PHTVL/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. 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. Dyspl. L. pectinatum Abnormalität<br>(nur nach Gonioskopie)                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ERKLÄRUNGEN: interpretation

11. Entropium/Trichiasis

\* FREI

\*\*\* VORLAUFIG  
NICHT FREI\* NICHT  
FREI

12. Ektropium/Makroblepharon

13. Distichiasis /ektopische Zilien

14. Korneadystrophie

15. Katarakt (nicht-kongenital)

16. Linsenluxation (primär)

17. Retinadegeneration (PRA)

18. Sonstige: other:

UNAFFECTED

UNAFFECTED

SUSPICIOUS

AFFECTED

Für weitere Information: Bitte wenden an

Verband für das  
Deutsche Hundewesen e.V.

Untersucher examiner

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 name Dr. Nina Müller

Ort place Pohlheim

11-08 © ECVO

Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO  
signature examiner, authorized by ECVO