



DYR/ANIMAL

Navn name: LAB ADVENTURE'S MILTON EYNES
Race breed: LABRADOR RETR.
Stambogsnr. registration no.: 151622011
Mikrochipnr. microchip no.: 208 210 000 288 125
Fødselsdato date of birth: 6-12-2010
Køn sex: Han male Hun female
Tidligere undersøgt previous examination: Ja yes Nej no
Resultat result: Fri unaffected Usikker suspicions Påvist affected Mistænkt undetermined

EJER/OWNER

Navn name: EINAR EIRIKUR HALMARSSON
Adresse address: _____
Land, postnr. country, Zip: _____ By town: _____
Hvis unormal: if abnormal: _____ Dato for unders. og navn på eksaminator: Date, cert.no.+reg.no. Examin.:

Hermed bekræftes at det undersøgte dyr er identisk med ovenstående signalement. Kopi af denne attest må indsendes til registrering og offentliggørelse.

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.

Underskrift ejer/besidder signature owner/agent

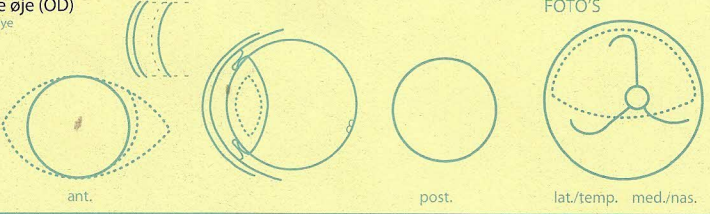
UNDERSØGELSE/EXAMINATION

Dato date: 23-2-2014
Metode: Minimum: Mydriaticum, indirekte oftalmoskopi og spaltelampe-biokroskopisk $\geq 10 \times$.
Andet: Direkte oftalmoskopi Foto Andet
 Gonioskopi (uden mydriaticum) Andet
 Tonometri (uden mydriaticum)

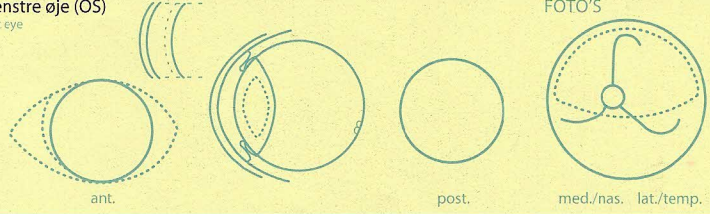
IDENTIFIKATION/IDENTIFICATION

Kontrol af tatovering check tattoo: Korrekt correct Delvis/ikke læselig partly/unreadable Forkert incorrect Mangler absent
Kontrol af mikrochip check microchip: Korrekt correct Forkert incorrect Mangler absent
Hvis anden metode anvendes, er denne attest kun gyldig sammen med en vedlagt udførlig beskrivelse.
If an other optional is used, this form only has value with a specifying certificate.

Højre øje (OD) right eye



Venstre øje (OS) left eye



Beskrivelse: white spot on ant. lens capsule etc.
NB: Lider af: _____

Øjensygdom nr.: eye disease no.: Let mild Middel moderate Udtalt severe
(Navn på lidelsen/arveligheden er endnu ikke påvist for denne race.)

RESULTAT/RESULTS FOR THE PRESUMED HEREDITARY EYE DISEASES:

	Fri*	Tvilsom**	Påvist*	
1. Persisterende Pupilmembran (PPM)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Iris, Linse, Cornea, Lamina
2. Persisterende Hyperpl. Tunica Vasculosa Lentis/Primær Vitreus (PHTVL/ PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1, Grad 2-6
3. Katarakt (medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(Multi) fokal, Geografisk, Total
4. Retinal Dysplasi (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CRD (CH), Colobom, Andet:
5. Hypoplasi af N. opticus/mikropapil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fibrae latae, Laminae, Oclusio
6. Collie Eye Anomaly (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Andet: other: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. L. Pectinatum abn. (only after gonioscopy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nedenstående gælder i 12 måneder/Results valid for 12 months

	Fri*	Mistænkt***	Påvist*
11. Entropion/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ektropion/Makroblefaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Distichiasis/Ektopiske Cilier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Cornea Dystrofi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Katarakt (ikke medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Linseluxation (primær)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Retinal Degeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Andet: other: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FORKLARING/INTERPRETATION

* "Fri": Der er ingen tegn på den formodede arvelige sygdom. "Påvist": Der er tydelige tegn på den nævnte sygdom.
** "Tvilsom": Dyret viser tegn på den formodede arvelige sygdom, men forandringerne er ikke sikre nok.
*** "Mistænkt": Dyret viser mindre, men tydelige tegn på nævnte formodede arvelige sygdom. Yderligere udvikling vil kunne bekræfte diagnosen. Genundersøgelse tilrådes om _____ måneder.

Yderligere information: Se bagsiden

UNDERSØGER/EXAMINER

Sponseret af:
VetXX A/S
Mekuvej 9 · 7171 Uldum · Danmark
Telefon 76 90 11 00 · Fax 76 90 11 33
www.vetxx.com

Undertegnede dyrlæge har dags dato undersøgt ovennævnte dyr for arvelige øjensygdomme efter gældende retningslinier med det viste resultat.
Farve/fordeling: 1. Hvid Nationalregister, 2. Gul Specialklubben, 3. Rød Undersøger, 4. Hvid Ejer/besidder
Colour/distribution: 1. White National registry, 2. Yellow National breed club, 3. Red Examiner, 4. White Owner/agent

Navn: Finn Boserup
Sted: Rudemarken 37, DK-2840 Holte
Tlf 45410071
Underskrift, dyrlæge godkendt af DDD og ECVO