

DYR/ANIMAL

Navn name: **AVATARIS BEST KEPT SECRET OF PIKKINOKKA**

Race breed: **NOVA SCOTIA DUCK TOLLING RET.** Raceklub breed club

Stambogsnr. registration no.: **15 20892/15**

Mikrochipnr. microchip no.: **956 000 003 239 560**

Fødselsdato date of birth: Dag **3** Måned **12** År **2011**

Køn sex: Hun female Han male

Tidligere undersøgt previous examination: Ja yes Nej no

Resultat result: Fri unaffected Usikker suspicions Påvist affected Mistænkt undetermined

Hvis unormal: if abnormal: _____ Dato for unders. og navn på eksaminator: **6.6.2015**

EJER/OWNER

Navn name: **LARA BIRGISDOTTIR**

Adresse address: _____

Land country: _____ Postnr. Zip code: _____ By town: _____

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.

Lara B
 Underskrift ejer/besidder signature owner / agent

UNDERSØGELSE/EXAMINATION

Dato date: **4-11-2017**

Metode: Minimum: Mydriaticum, indirekte oftalmoskopi og spaltelampe-biomikroskopi ≥ 10 x.
 Mydriatic, Indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥ 10 x.

Andet: Direkte oftalmoskopi Foto Andet _____
 Gonioskopi (uden mydriaticum) Tonometri (uden mydriaticum)

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.

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

Højre øje (OD) right eye: ant. post. lat./temp. med./nas. FOTO'S

Venstre øje (OS) left eye: ant. post. med./nas. lat./temp. FOTO'S

Beskrivelse: **Small melanoma on right eyes lower eyelid**

Øjensygdom nr.: Let mild Middel moderate Udtalt severe

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

Nedenstående gælder i 12 måneder/Results valid for 12 month

	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: _____			

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

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

UNDERSØGER/EXAMINER

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 name: **Jens Knudsen**
 Dyr læge
 Sted place: **EVIDENSIA NÆSTVED DYREHOSPITAL**
 Enggårdsvej 2
 4700 Næstved
 Tlf 55 77 10 37

Underskrift, dyrlæge godkendt af DDD og ECVO
 signature examiner, authorized by ECVO