



DYR/ANIMAL

Navn name: Amazing Gold Fælki
Race breed: Golden retriever
Stambogsnr. registration no.: 1521348/15
Mikrochipnr. microchip no.: 352098100064300
Fødselsdato date of birth: 23-7-2015
Køn sex: Hun female / Han male
Tidligere undersøgt previous examination: Ja yes / Nej no
Resultat result: Fri unaffected / Påvist affected / Usikker suspicions / Mistænkt undetermined

EJER/OWNER

Navn name: Helgi Hediasson
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.

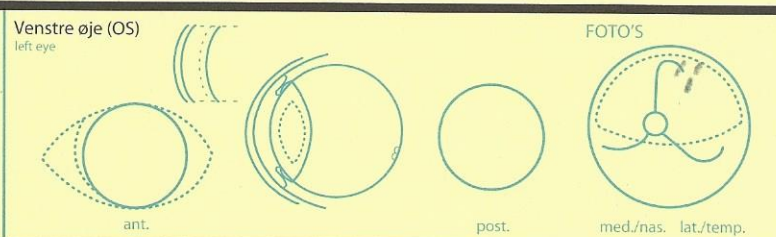
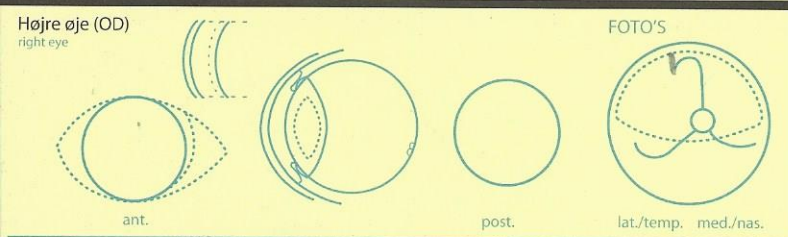
Underskrift ejer/besidder signature owner / agent: *Beindor Joni*

UNDERSØGELSE/EXAMINATION

Dato date: 24-5-2018
Metode: minimum: Mydriaticum, indirekte oftalmoskopi og spaltelampe-biomikroskopi ≥ 10 x.
Andet optional: Direkte oftalmoskopi / Gonioskopi (uden mydriaticum) / Tonometri (uden mydriaticum) / Foto / Andet

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.



Beskrivelse: descriptive comments: Folds on retina in both eyes and peripheral rings
Øjensygdom nr.: eye disease no.: _____
NB: Lider af: note: affected by: Toxical Retinal dysplasia
Let mild / Middel moderate / Udtalt severe
(Navn på lidelsen/ arveligheden er endnu ikke påvist for denne race.)
(name of disease / under investigation; not yet proven to be inherited in this breed.)

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"/>	Cornea / Lamina
3. Katarakt (medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(Multi) fokal / Geografisk / Total
4. Retinal Dysplasi (RD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 i _____ 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.
The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.
Farve/fordeling: 1. Hvid / Nationalregister / Colour/distribution: 1. White / National registry
2. Gul / Specialklubben / 2. Yellow / National breed club
3. Rød / Undersøger / 3. Red / Examiner
4. Hvid / Ejer/besidder / 4. White / Owner/agent

Navn: KØGE BUGT Dyreklinik
Tangmosevej 11
4800 Køge
Tlf. 41331010
Underskrift, dyrlæge godkendt af DDD og ECVO