



ATTEST FOR ØJENUNDERSØGELSE  
Certificate of eye examination  
European College of Veterinary Ophthalmologists



Den Danske Dyrlægeforening  
The Danish Veterinary Association



Dansk Selskab for  
Veterinær Oftalmologi  
Danish Society of  
Veterinary Ophthalmology

ECVO reg.nr.

O-DK no.

ECVO reg.nr. undersøger reg.no. examiner

DYR/ANIMAL

Navn name: Bilddals Brøtta  
Race breed: Golden retriever  
Stambogsnr. registration no.: 1519926/14  
Mikrochipnr. microchip no.: 352098100057874  
Fødselsdato date of birth: 27.06.2014 Dag: 27 Måned: 06 År: 2014  
Køn sex: ☒ Hun female ☐ Han male  
Tidligere undersøgt previous examination: ☒ Ja yes ☐ Nej no  
Resultat result: ☒ Fri unaffected ☐ Påvist affected ☐ Usikker suspicions ☐ Mistænkt undetermined  
Dato for unders. og navn på eksaminator: 15.09.2017

EJER/OWNER

Navn name: Ummu Olga Ingvarsdottir  
Adresse address: \_\_\_\_\_  
Land, postnr. country, Zip: \_\_\_\_\_ 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.

Ummu O.I.  
Underskrift ejer/besidder signature owner / agent

UNDERSØGELSE/EXAMINATION

Dato date: 06.02.2020  
Metode: method minimal: Minimum: Mydriaticum, indirekte oftalmoskopi og spaltlampe-biomiskroskopi  $\geq 10\times$ .  
Mydriatic, Indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy  $\geq 10\times$ .  
Andet: optional: ☐ Direkte oftalmoskopi ☐ Foto ☐ Andet  
☐ Gonioskopi (uden mydriaticum) ☐ 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: ant. post. lat./temp. med./nas. FOTO'S  
Venstre øje (OS) left eye: ant. post. med./nas. lat./temp. FOTO'S

Beskrivelse: descriptive comments: Chalazion and scar tissue in conj. m. off eyes  
Øjensygdom nr.: eye disease no.: \_\_\_\_\_  
NB: Lider af: note: affected by: \_\_\_\_\_  
(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"/> |
| 2. Persisterende Hyperpl. Tunica Vasculosa Lentic/Primær Vitreus (PHTVL/ PHPV) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Katarakt (medfødt)                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Retinal Dysplasi (RD)                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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: _____                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. L. Pectinatum abn. (only after gonioscopy)                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

UNAFFECTED UNDETERMINED AFFECTED

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: _____           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

UNAFFECTED SUSPICIOUS AFFECTED

FORKLARING/INTERPRETATION

\* "Fri": Der er ingen tegn på den formodede arvelige sygdom. "Påvist": Der er tydelige tegn på den nævnte sygdom.  
"Unaffected" signifies that there is no evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.

\*\* "Tvilsom": Dyret viser tegn på den formodede arvelige sygdom, men forandringerne er ikke sikre nok.  
The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.

\*\*\* "Mistænkt": Dyret viser mindre, men tydelige tegn på nævnte formodede arvelige sygdom. Yderligere udvikling vil kunne bekræfte diagnosen. Genundersøgelse tilrådes om \_\_\_\_\_ måneder.  
The animal displays minor, but specific signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in \_\_\_\_\_ months.

Yderligere information: Se bagsiden

UNDERSØGER/EXAMINER

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
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



KØGE BUGT  
DYREKLINIK

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