



Tier animal

Name, Rasse, Zuchtbuch Nr., Mikrochip Nr., Wurfdatum, Geschlecht, Bisherige Untersuchungen, Wenn abnormal, DNA-Tests, etc.

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name, Adresse, Land, PLZ, Wohnort

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist...

Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer

Untersuchung examination

Datum, Standardmethode, Zusätzlich

Identifikation identification

Kontrolle der Tätowierung, Kontrolle des Mikrochips

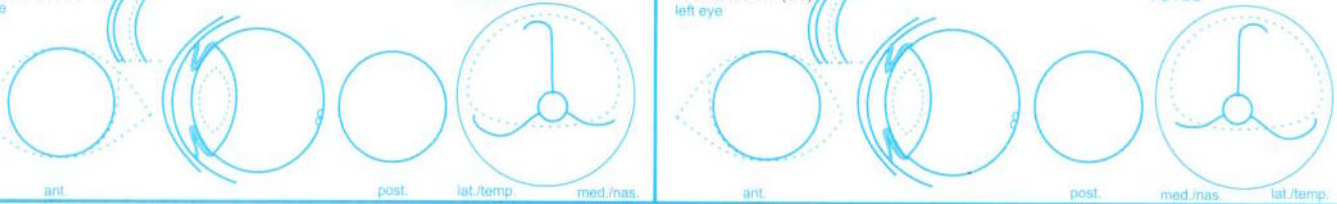
Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.

RECHTES AUGE (OD) right eye

FOTOS

LINKES AUGE (OS) left eye

FOTOS



Anmerkungen: Descriptive comments

Augenerkrankung Nr.: Unbekannt, Gering, mittelgradig, hochgradig

N.B.: Nicht frei von

Name der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.

Ergebnisse für wahrscheinlich erbliche Augenerkrankheiten: results for the presumed hereditary eye diseases

Bescheinigt für 12 Monate results valid for 12 months

Table with columns for eye diseases (e.g., MPP, Katarakt, Retinadysplasie) and checkboxes for status (Frei, Zweifelhaft, Nicht frei).

Erklärungen interpretation

- * "Frei": Keine Anzeichen der genannten als erblich angesehen Augenerkrankung.
** Sehr geringe Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte als erblich angesehen Augenerkrankung zutreffen...
*** Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische Anzeichen der genannten als erblich angesehen Augenerkrankung...

Für weitere Informationen: Bitte wenden an

Untersucher examiner



Der/Die Unterzeichnende hat das oben genannte Tier nach den Richtlinien des Programmes zur Erfassung erblicher Augenerkrankungen heute selbst untersucht...

Name, Ort, place

Verteilung / Farbe: 1 weiß, 2 rot, 3 gelb, 4 weiß

Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO