



## Attest for øyeundersøkelse

## Certificate of eye examination

European College of Veterinary Ophthalmologists

ECVO Reg.Nr.Untersuchung reg.no examination

O-D Nr.

ECVO-eksaminator nr. reg.no examination

1014

## Dyr animal

Navn Name	By My Dog's Numptee Demptee		
Rase Breed	Chinese Crested		
Reg.nr registration number	VDHCERCC5005/14		
Microchip nr microchip no			
Fødselsdato date of birth	23.08.2014	Kjønn sex	Tispe female <input checked="" type="checkbox"/> Hann male
		Tidligere undersøkt previous examination	<input type="checkbox"/> Ja yes <input checked="" type="checkbox"/> Nei no
		Hvis unormal If abnormal	<input type="checkbox"/> Fri unaffected <input type="checkbox"/> Usikker suspicious <input type="checkbox"/> Mistenkt undetermined <input type="checkbox"/> Ikke fri affected
Eier owner/agent			
Navn Name			
Adresse adress			
Land country	Postnr zip code	Sted town	

Hermed bekreftes at det undersøkte dyr er det som er angitt i følge ovenstående signalement.  
 Kopi av denne undersøkelsesattesten kan sendes inn for sentral registrering og offentliggjøring.

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.

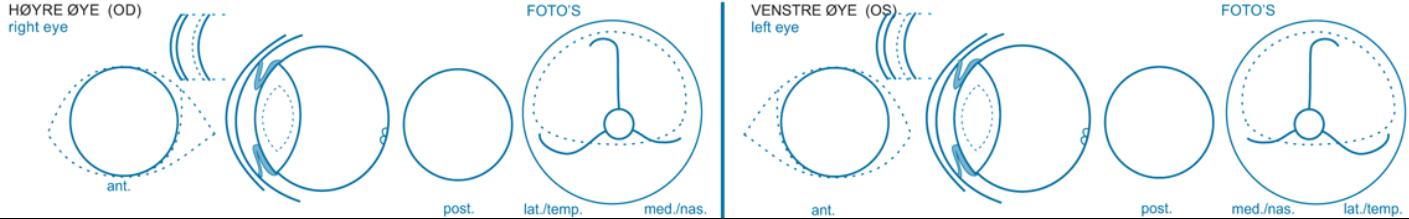
eiers underskrift signature owner/agent

## Eksamining examination

Dato date	22.02.2016	Identifikasjon identification				
Metode metode minimal	Minimum: Pupilldilatasjon, intrekte oftalmoskop og spaltelampe-biomikroskop >=10x Mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy >=10x	Kontroll tatovering check tattoo	<input type="checkbox"/> Riktig correct	<input type="checkbox"/> Uleselig partly/unreadable	<input type="checkbox"/> Feil incorrect	<input type="checkbox"/> Mangler absent
Eventuell optional	<input type="checkbox"/> Direkte oftalmoskopi <input checked="" type="checkbox"/> Foto <input type="checkbox"/> Annet. Undersøkt.Før Dilatasjon..... <input type="checkbox"/> Tonometri (uten mydr.)	Kontroll microchip check microchip	<input checked="" type="checkbox"/> Riktig correct	<input type="checkbox"/> Feil incorrect	<input type="checkbox"/> Mangler absent	

Hvis en annen metode benyttes, må denne attesten følges av en spesifisert attest.

If an other metode is used, this form only has value with a specifying certificate.

Beskrivelse  
description comments OD+OS: Schirmers over 15Øyesykdom nr:  
eye disease no: Mild  
mild     Moderate  
moderate     Utalt  
severeN.B: Affisert av  
note: affected by

Resultat results for the presumed hereditary eye diseases			Attesten er gyldig i 12 måneder results valid for 12 months			
	FRI	USIKKER	AFFISERT	FRI	MISTENKT	AFFISERT
1. Persisterende pupillmembran (PPM)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Iris <input type="checkbox"/> Lins <input type="checkbox"/> Lamina	11. Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persisterende hyperpl.tunica vasculosa lentis/primær viterus (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2-6	12. Ektropion/makroblefaron	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Distichiasis / ektopisk cilium	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinal dysplasi (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Multifokal Geografisk Total)	14. Corneadystrofi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasi av N. opticus/mikropapill	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Katarakt (ikke medfødt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Eye Anomaly (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> CRD (CH) <input type="checkbox"/> Colobom <input type="checkbox"/> Kompl.	16. Linselusasjons (primær)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Annet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Retinal degen. (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. L. Pectinatum abn. (bare etter gonoskopi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fibrae latae Laminae Oclusio	18. Annet .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unaffected	Undeter- minated	Affected		Unaffected	Suspicious

## Forklaring interpretation

\* "FRI" Ikke påvist kliniske tegn til den angitte arvelige sykdommen. "AFFISERT" betyr at sykdommen er påvist  
 "Unaffected" signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.

\*\* "USIKKER" Dyret viser kliniske forandringer som kan skyldes den angitte sykdommen, 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.

\*\*\* "MISTENKT" Dyret viser små, men spesifikke kliniske tegn til den angitte arvelige sykdommen. Videre utvikling vil kunne bekrefte diagnosen. Undersøkelse etter ..... måneder anbefales.  
 The animal displays minor, but specific signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in ..... months.

Videre informasjon, se baksiden

## Veterinær examiner

Undertegnede har i dag undersøkt ovennevnte dyr for arvelige øyesykdommer etter gjeldende retningslinjer med resultat som beskrevet på attesten.

The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

Navn Lange, Kristin (vet)

Name  
Sted Jessheim Dyreklinikk  
placeSign. atteststeder, autorisert av DNV og ECVO  
signature examiner, authorized by ECVO