



BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG

Certificate of eye examination

European College of Veterinary Ophthalmologists

Tier animal

SAVO

Swiss Association of
Veterinary Ophthalmologists

ECVO Reg.Nr.Untersuchung reg.no examination

O-CH Nr. 1005153

ECVO Reg.Nr.Untersucher reg.no examiner

S1

Name name	Stockman's Trust Gatsby				Zuchterband breed club	Border Collie Club der Schweiz BCCS	
Rasse breed	Border Collie				Farbe colour	black white tan	
Zuchtbuch Nr. registration no.	741592				Tätowier Nr. tattoo		
Mikrochip Nr. microchip no.	276097202342739				<input type="checkbox"/> Nein no <input checked="" type="checkbox"/> Ja yes: <input type="checkbox"/> Frei unaffected <input type="checkbox"/> Zweifelhaft undetermined		
Wurfdatum date of birth	Tag day	Monat month	Jahr year	Geschlecht sex	Weiblich female <input checked="" type="checkbox"/> Männlich male <input type="checkbox"/>	Bisherige Untersuchungen previous examination	<input type="checkbox"/> Vorläufig nicht frei/suspicious <input type="checkbox"/> Nicht frei affected

If abnormal: Wenn abnormal:
DNA-Tests: DNA-tests Nein no Ja yes: Typ, Datum
date, cert.no. + reg. no. examin.

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name name	Fleury Sylvianne		
Adresse address	Bas du Village 1		
Land, PLZ country, ZIP	Land: CH Postleitzahl: 2829 country: ZIP code:	Wohnort town	Vermes

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes (SAVO) und des European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO) einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist. Er stimmt der elektronischen Speicherung dieses Zertifikates durch die SAVO und VetZ ausdrücklich zu und genehmigt die Weiterleitung des Zertifikates an den oben angegebenen Zuchterband. Er ist mit der Auswertung der nachfolgenden Untersuchungsergebnisse einverstanden und erlaubt anonymisierte Veröffentlichung der Untersuchungsergebnisse durch die SAVO, das ECVO und VetZ.

The undersigned agrees to the rules of the national scheme (SAVO) and the European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO) and confirms that the animal submitted for examination is the one described above. Signature also means that the undersigned agrees expressly to the electronic storage of this certificate by the SAVO and VetZ and approves the transfer of the certificate to the above mentioned breeding club. He agrees with evaluations of the following results and allows anonymous publications of the results by the SAVO, the ECVO, and VetZ.

Datum, Unterschrift Eigentümer/Besitzer
date, signature owner/agent

Untersuchung examination

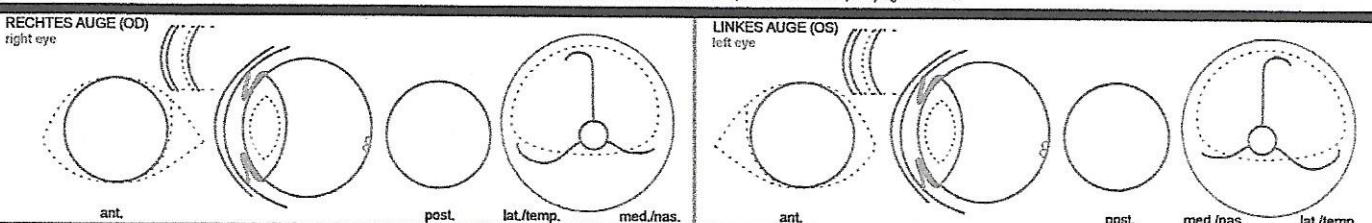
Tag date	14	-	Monat month	11	-	Jahr year	2019
----------	----	---	-------------	----	---	-----------	------

Standardmethode:
method minimal:
Mydriatum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie >10x
mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy >10x

Zusätzlich:
optional:
 Untersuchung vor Weitstellung
 Direkte Ophthalmoskopie
 Gonioskopie (ohne Mydriatum)
 Tonometrie (ohne Mydriatum)

Kontrolle der
Tätowierung
check tattoo Richtig correct Teilweise/unleserlich partly/readable Falsch incorrect Fehlt absent

Kontrolle des
Mikrochips
check microchip Richtig correct Falsch incorrect Fehlt absent

 Weitere:Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.
If an other method is used, this form only has value with a specifying certificate.Anmerkungen:
descriptive comments8. ICAA: Lig. Pectinatum Anomalie PLA Geringgradig mild Mittelgradig moderate Hochgradig severeAugenerkrankung Nr.: Geringgradig mild Hochgradig severeKammerwinkelweite ICA width Eng (mittelgradig) narrow (moderate) Verschlossen (hochgradig) closed (severe)

Erbbare und vermutlich erbliche Augenerkrankungen: Known and presumed hereditary eye diseases

Bescheinigt für 12 Monate Results valid for 12 months

	* FREI	** ZWEIFELHAFT	* NICHT FREI		* FREI	*** VORLÄUFIG NICHT FREI	* NICHT FREI
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			11. Entropium/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lenti/primärer Glaskörper (PTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			12. Ektropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			13. Distichiasis/ektopische Zilien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			14. Korneadystrophie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			15. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			16. Linsenluxation (primär)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			17. Retinadegeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kammerwinkel anomalie (ICAA) (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>				18. Sonstige: other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UNAFFECTED UNDETERMINED AFFECTED

UNAFFECTED UNDETERMINED AFFECTED

Erklärungen interpretation

* „Frei“: Keine Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung, „Nicht frei“: Die klinischen Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung sind vorhanden.
“Unaffected” signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas “affected” signifies that there is such evidence.

** Sehr geringe klinische Anzeichen, die möglicherweise auf die genannte als erblich angesehene Augenerkrankung zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausschließlich spezifisch.
The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.

*** Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische klinische Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in Monaten.
The animal displays minor, but specific clinical signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in months.

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 und die genannten Befunde erhoben.
The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

Dieses Formular ist auch ohne Unterschrift gültig.
This form is valid without signature.

Dr. med. vet. Jürg Bolliger

Name name

Ort place

Offspring

07-2019 © ECVO

Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO
Signature examiner authorized by ECVO