



Tier animal

Name name	Kayra from Black Boy Country			Zuchtverband breed club	Australian Shepherd Club der Schweiz ASCS		
Rasse breed	Australian Shepherd (Australischer Schäferhund)			Farbe colour	Brn c/w		
Zuchtbuch Nr. registration no.	774873			Tatowier Nr. tattoo			
Mikrochip Nr. microchip no.	756098502036493			Nein no <input checked="" type="checkbox"/> Ja yes <input type="checkbox"/> Frei unaffected <input type="checkbox"/> Zweifelhaft undetermined <input type="checkbox"/>	Vorläufig nicht frei suspicious <input type="checkbox"/> Nicht frei affected <input type="checkbox"/>		
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
				Wenn abnormal: if abnormal	Datum, Zert. Nr. + Reg. Nr. Unters. date, cert.no. + reg. no. examin.		
				DNA-Tests: DNA-tests	<input checked="" type="checkbox"/> Nein no <input type="checkbox"/> Ja yes: Typ, Datum <input type="checkbox"/> type, date		

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name name	Faga Anita		
Adresse address	Dorfstrasse 74 A		
Land, PLZ country, ZIP	Land country	Postleitzahl ZIP code	Wohnort town
CH 3815			Gündischwand

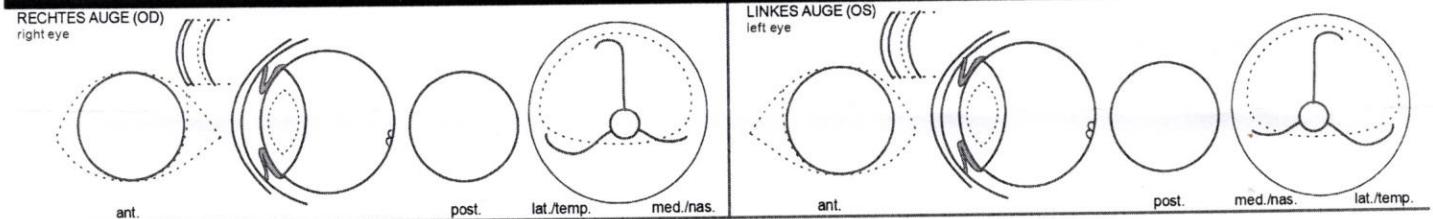
Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes (SAVO) und des European College of Veterinary Ophthalmologists (ECVO) einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist. Er stimmt der elektronischen Speicherung dieses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

Datum date	Tag day	Monat month	Jahr year	Kontrolle der Tatowierung check tattoo	<input type="checkbox"/> Richtig correct	<input type="checkbox"/> Teilweise/unleserlich partly/unreadable	<input type="checkbox"/> Falsch incorrect	<input checked="" type="checkbox"/> Fehlt absent
Standardmethode: method minimal:	Mydriatum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie >10x mydriatic, indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy >10x			Kontrolle des Mikrochips check microchip	<input checked="" type="checkbox"/> Richtig correct	<input type="checkbox"/> Falsch incorrect	<input type="checkbox"/> Fehlt absent	
Zusätzlich: optional:	<input type="checkbox"/> Untersuchung vor Weitstellung <input type="checkbox"/> Direkte Ophthalmoskopie <input type="checkbox"/> Gonioskopie (ohne Mydriatum) <input type="checkbox"/> Tonometrie (ohne Mydriatum)			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 comments

8. ICAA: Lig. Pectinatum Anomalie PLA Geringgradig mild Mittelgradig moderate Hochgradig severe

Augenerkrankung Nr.: eye disease no.: Geringgradig mild Eng (mittelgradig) narrow (moderate) Verschlossen (hochgradig) closed (severe)

Erbliche 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"/>	<input type="checkbox"/>	Iris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lenti/primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Linsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grad 2-6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(Multi)fokal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geografisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kammerwinkel anomalie (ICAA) (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Choroid. Hypoplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kolobom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geringgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mittelgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hochgradig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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 ausreichend 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

Offspring

Name name
Ort place

07-2019 © ECVO

