

Befundbogen Augenuntersuchung

Besitzer/Eigentümer: _____ Tel.: _____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Rasse: _____ ZB-Nr.: _____

Name des Hundes: _____ ☐ Rüde ☐ Hündin

Wurfstag: _____ Transponder-Nr.: _____ Mitgliedsnr.: _____

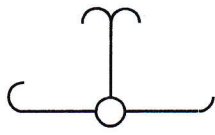
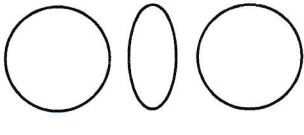
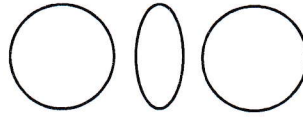
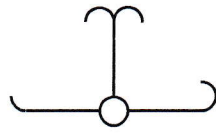
Die Identität des Hundes wurde überprüft, eine Fotokopie des Abstammungsnachweises wurde vorgelegt und wird der zuständigen Erfassungsstelle zugeleitet.

Datum: _____



Unterschrift des Besitzer/Eigentümer _____



Untersuchungsergebnis

rechts			links		
					
temp.				temp.	
Foto ja	Ant.	Post.	Ant.	Post.	Foto ja
S. K. T. Schiöz	5,0 g _____		5,0 g _____		S. K. T. Schiöz
	7,5 g _____		7,5 g _____		
_____ mm HG	10,0 g _____		10,0 g _____		_____ mm HG

Der untersuchende Tierarzt hat den o. g. Hund heute im Rahmen des Programms zur Bekämpfung erblicher Augenkrankheiten untersucht und dabei folgendes festgestellt:

				rechts	links
Linsenluxation <input type="checkbox"/>	Primärglaukom <input type="checkbox"/>	dyspl. Lig. pect. <input type="checkbox"/>			
				Tränenpunktatresie	
Distichiasis <input type="checkbox"/>	Trichiasis <input type="checkbox"/>	Entropium <input type="checkbox"/>	Ektropium <input type="checkbox"/>	Mikrophthalmie <input type="checkbox"/>	
Collie Eye Anomalie	CEA	frei	zweifelhaft	nicht frei	
Retina Dysplasie	RD	frei	zweifelhaft	nicht frei	
Persist. Hyperpl.-Tunica Vasc.	PHTVL/PHPV	frei	zweifelhaft	nicht frei	
Grauer Star	Katarakt	frei	zweifelhaft	nicht frei	
Progressive Retina Atrophie	PRA	frei	zweifelhaft	nicht frei	

Besondere Bemerkungen: _____

Der unterzeichnende Tierarzt versichert und bestätigt, dass er über die erforderliche instrumentale Ausrüstung (direktes und indirektes Ophtalmoskop, Spaltlampe) sowie über das spezielle Fachwissen zur Beurteilung erblicher Erkrankungen des Auges verfügt.

Unterschrift / Stempel _____