



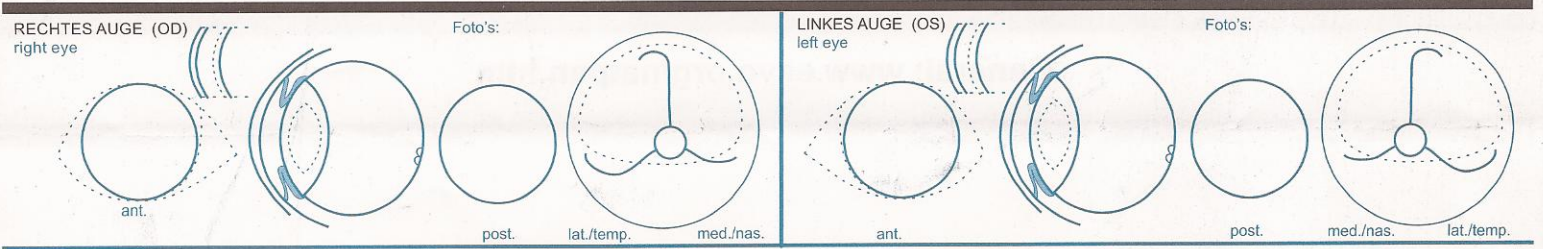
Tier animal
Name name: OLEN VON TIROL
Rasse breed: WEISSER SCHWEDER SIAFERH.
Zuchverband Breedclub: EKV
Zuchtbuch Nr. registration no.: 90923426
Farbe colour: WEISS
Mikrochip Nr. microchip no.: 953000005269042
Tätowier Nr. tattoo: —
Wurfdatum date of birth: Tag 08 Monat 01 Jahr 10
Geschlecht sex: Weiblich female Männlich male
Bisherige Untersuchungen previous examination: Nein no Ja yes
Frei unaffected Zweifelhaft undetermined
Vorläufig nicht frei suspicious Nicht frei affected

Eigentümer/Besitzer owner/agent
Name name: FRIEDRICH HARRER
Adresse address: WINTERZEILE 11G
Land, PLZ country, ZIP: A 2091 Wohnort town: LANGAU
Wenn abnormal: Datum, Zert. Nr.+ Reg.Nr. Unters. date, cert.no.+reg.no. examin.
DNA-Tests: Ja yes: Typ+Datum type+date Nein no

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist und dass die Untersuchungsergebnisse für eine Veröffentlichung oder andere zweckdienliche Verwendungen zur Verfügung stehen.
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.

Friedrich Harrer
Unterschrift Eigentümer/Besitzer Signature owner / agent

Untersuchung examination Datum date: 07-03-13
Standardmethode: Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie ≥10x
Method minimal: Mydriatic, Indirect ophthalmoscopy and binocular biomicroscopy ≥10x
Zusätzlich optional: Untersuchung vor Weitstellung Tonometrie (ohne Mydriatikum) Direkte Ophthalmoskopie Weitere: Gonioskopie (ohne Mydriatikum)
Identifikation identification: Kontrolle der Tätowierung check tattoo: Richtig correct Teilweise /unleserlich partly/unreadable Falsch incorrect Fehlt absent
Kontrolle des Mikrochips check microchip: Richtig correct Falsch incorrect Fehlt absent
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
Augenerkrankung Nr.: eye disease no.: Gering mild mittelgradig moderate hochgradig severe
Name der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.
name of disease / Under investigation; not yet proven to be inherited in this breed.

Ergebnisse der als erblich angesehenen Augenerkrankungen: results for the presumed inherited eye diseases

	* FREI	** ZWEIFELHAFT	* NICHT FREI		Bescheinigt für 12 Monate results valid for 12 months	* FREI	** VORLAUFIG NICHT FREI	* NICHT FREI
1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Iris <input type="checkbox"/> Linse <input type="checkbox"/> Kornea <input type="checkbox"/> Lamina	11. Entropium/Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Grad 1 <input type="checkbox"/> Grad 2-6	12. Ektropium/Makroblepharon	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Katarakt (kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (multi)fokal <input type="checkbox"/> geografisch <input type="checkbox"/> total	13. Distichiasis /ektopische Zilien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Retinadysplasie (RD)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> choroid. Hypoplasie <input type="checkbox"/> Kolobom <input type="checkbox"/> Sonstige:	14. Korneadystrophie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hypoplasie-/Mikropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Fibrae latae <input type="checkbox"/> Laminae <input type="checkbox"/> Oclusio	15. Katarakt (nicht-kongenital)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Collie Augenanomalie (CEA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		16. Linsenluxation (primär)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sonstige: other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		17. Retinadegeneration (PRA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. L. pectinatum Abnormalität (nur nach Gonioskopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		18. Sonstige: other:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 genannten als erblich angesehenen 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 M. 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 Information: bitte wenden further info: p.t.o.
Untersucher examiner: Name name: Dr. Robin Wack
Ort place: Hollabrunn
07-01-09 © ECVO
Verteilung / Farbe colour / distribution: 1 weiß Nationale Erfassungsstelle, 2 rot Untersucher, 3 gelb Zuchtverein, 4 weiß Eigentümer
white national registry, pink examiner, yellow national breed club, white owner/agent
Unterschrift Untersucher, autorisiert durch ECVO signature examiner, authorized by ECVO

TIERKLINIK HOLLABRUNN
Lasterstrasse 2, 2020 Hollabrunn
Tel. 02952/4349, Fax 02952/5439