

**Animal** Nom: Teddy De Champ Marquis

Race: Border Collie Sexe: mâle Né(e) le: 01/04/2022 N° tatou.:  
N° LOF: N° transpondeur: 250268780263585 Robe:  
Existence d'un certificat antérieur: ☐ Oui ☒ Non Conclusion antérieure: Aucune

**Propriétaire**

Monsieur DUCOUX Pascal demeurant à: 4 Laubard  
Code postal: 23700 Ville: ARFEUILLE CHATAIN

**Signature:**

"Je, soussigné(e), certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon animal. Je certifie que cet animal n'a subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale susceptibles de modifier les conclusions de l'examen. J'accepte que les résultats soient transmis par le vétérinaire examinateur à la SCC pour utilisations ou publications utiles à la sélection dans le cadre des missions qui lui sont dévolues."

**Examen** effectué le: 02/05/2023 à CLERMONT-FERRAND

<b>Techniques imposées:</b> Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie <b>Techniques optionnelles:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Gonioscopie * <input type="checkbox"/> ERG <input type="checkbox"/> Angiographie fluo <input type="checkbox"/> Echo-ophtalmographie <input type="checkbox"/> OCT <input type="checkbox"/> Autre(s)	<b>N° tatouage</b> <input type="checkbox"/> correct <input type="checkbox"/> partiellement visible <input type="checkbox"/> incorrect <input checked="" type="checkbox"/> absent	<b>N° transpondeur</b> <input checked="" type="checkbox"/> correct <input type="checkbox"/> incorrect <input type="checkbox"/> absent
--	--	--

Temp.	Oeil droit	Naz	Oeil gauche	Temp.
Cornée	Coupe	Face A P Cristallin	Rétine	Rétine
		Profil	Face	Coupe
			Cornée	

☐ photo ☐ dessin

**Conclusion** L'animal NE PRESENTE aucune anomalie oculaire, reconnue ou présumée héréditaire à ce jour.

	Cliniquement			Cliniquement	
	Absent	Présent		Absent	Présent
Microphthalmie chien d'un an mini	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistance membrane Pupillaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalie ligament pectiné Goniodydys	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalie ouverture / hauteur fente ciliaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis / Cil ectopique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de la rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plis rétinien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHPV / PHTVL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille / Micropapille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dégénérescence rétinienne progressive	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colobome de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre atteinte rétinienne héréditaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie choroïdienne AOC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre affection à préciser en commentaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keratoconjunctivite sèche KCS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**Vétérinaire**

Dr. MEDAN Sylvain, n°national: 22877, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le : 02/05/2023

exemplaire transmis à la SCC et destiné au club de race