

Animal Nom: Otchi Du Mont Kerchouan

Race: Border Collie Sexe: mâle Né(e) le: 25/03/2018 N° tatou.:
N° LOF: N° transpondeur: 250268732058482 Robe:
Existence d'un certificat antérieur: ☒ Oui ☐ Non Conclusion antérieure: Indemne

Propriétaire

Monsieur ELEVAGE JOLLY DU MON demeurant à: les vignes **Signature:**
Code postal: 23400 Ville: BOURGANEUF
"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

Techniques imposées: Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie Techniques optionnelles: <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)	N° tatouage <input type="checkbox"/> correct <input type="checkbox"/> partiellement visible <input type="checkbox"/> incorrect <input checked="" type="checkbox"/> absent	N° transpondeur <input checked="" type="checkbox"/> correct <input type="checkbox"/> incorrect <input type="checkbox"/> absent
--	--	--

Temp.

Cornée

Oeil droit

Coupe
Cristallin
Face A P
Profil

Naz

Rétine

Oeil gauche

Coupe
Cristallin
Face P A
Profil

Temp.

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