

Animal Nom: PETER PAN DEL REY RAKASHI

Race: Bichon Havanais Sexe: mâle Né(e) le: 28/01/2019 N° tatou.:
N° LOF: 9 BI.H. 88/27662 N° transpondeur: 250268732529330 Robe:
Existence d'un certificat antérieur: ☐ Oui ☒ Non Conclusion antérieure: Aucune

Propriétaire

Madame GARCIA Catherine demeurant à: Quartier Berdot **Signature:**
Code postal: 31420 Ville: CASSAGNABERE TOURNAS

"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: 03/05/2023 à BLAGNAC

Techniques imposées:

Mydriase, ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie

Techniques optionnelles:

☐ Gonioscopie *
☐ ERG

☐ Angiographie fluo
☐ Echo-ophtalmographie

☐ OCT
☐ Autre(s)

N° tatouage

☐ correct
☐ partiellement visible
☐ incorrect
☒ absent

N° transpondeur

☒ correct
☐ incorrect
☐ absent

Temp.

Oeil droit

Naz

Oeil gauche

Temp.

☐ 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalie ouverture / hauteur fente ciliaire	<input 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 choroidienne 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. CAZALOT Guillaume, n°national: 17831, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le : 03/05/2023

exemplaire transmis à la SCC et destiné au club de race