

Augen – Untersuchungsbogen

Rasse: Rüde: ☐ Hündin: ☐

Name des Hundes:

Zuchtb.-Nr. Wurfdatum: Chip-Nr:

Eigentümer:

Anschrift:

Telefon: Der Eigentümer/Besitzer bestätigt mit seiner Unterschrift die Identität des Hundes.

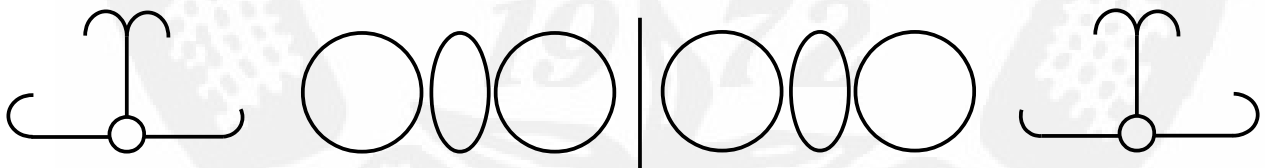
Datum Unterschrift:

Angewandte Untersuchungstechnik

Untersuchungsergebnisse

rechts

links



Bemerkungen:

Befunde:

Collie Eye Anomalie	CEA	☐ frei	☐ zweifelhaft	☐ nicht frei
Retinadysplasie	RD	☐ frei	☐ zweifelhaft	☐ nicht frei
Persist. Hyperpl.-Tunica Vasc.	PHTVL/PHPV	☐ frei	☐ zweifelhaft	☐ nicht frei
Retinadegeneration	PRA	☐ frei	☐ zweifelhaft	☐ nicht frei
Grauer Star	Katarakt	☐ frei	☐ zweifelhaft	☐ nicht frei

Bemerkungen:

Der unterzeichnende Tierarzt bestätigt, dass er über die erforderlichen Instrumente sowie über das spezielle Fachwissen zur Beurteilung des Auges verfügt.

Datum Unterschrift: Stempel: