

# BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG

Rasse: Tibet Terrier Rassezuchtverein: ARCO e.V

Eigentümer: Sparrer Gudrun

PLZ / Wohnort: 94354 Haselbach Straße: Strawbinger Str. F35

Name des Hundes: Talkari von der Ingoklippe  männlich  weiblich

Wurfstag: 11.12.2017 Chip-Nr. / Tätö-Nr.: 276098106574501 ZB.-Nr.: ARCO-TT-12018-17

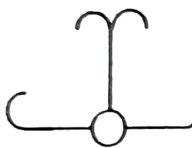
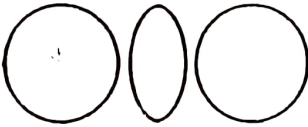
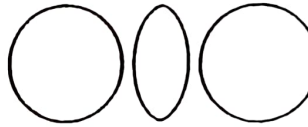
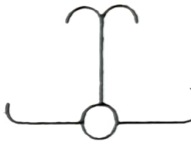
Die Identität des Hundes wurde überprüft, eine Fotokopie des Abstammungsnachweises wurde vorgelegt und wird der zuständigen Erfassungsstelle zugeleitet.

Ort, Datum: Melken, 14.6.22 Unterschrift des Eigentümers: 

**Untersuchungstechnik**



Mydriatikum  ja Ophthalmoskopie dir.  ja / indir.  ja Spaltlampe  ja Tonometrie  ja Gonioskopie  ja

### Untersuchungsergebnisse

rechts		links	
			
temp.		temp.	
Foto ja	Ant. Post.	Ant. Post.	Foto ja
S. K. T. Schiöz	5,0 g _____	5,0 g _____	S. K. T. Schiöz
	7,5 g _____	7,5 g _____	
_____ mm HG	10,0 g _____	10,0 g _____	_____ mm HG

Nachdruck verboten

Der unterzeichnende Tierarzt hat den o. g. Hund heute im Rahmen des Programms zur Bekämpfung erblicher Augenkrankheiten untersucht und dabei Folgendes festgestellt:

<input type="checkbox"/> Linsenluxation	<input type="checkbox"/> Primärglaukom	<input type="checkbox"/> dyspl. Lig. pect.	re. 	li. 
<input type="checkbox"/> Distichiasis	<input type="checkbox"/> Trichiasis	<input type="checkbox"/> Entropium	Tränenpunktatresie	
<input type="checkbox"/> Ektropium	<input type="checkbox"/> Mikrophthalmie			
Collie Eye Anomalie	CEA	<input checked="" type="checkbox"/> frei	<input type="checkbox"/> zweifelhaft	<input type="checkbox"/> nicht frei
Retina Dysplasie	RD	<input checked="" type="checkbox"/> frei	<input type="checkbox"/> zweifelhaft	<input type="checkbox"/> nicht frei
Persist. Hyperpl.-Tunica Vasc.	PHTVL/PHPV	<input checked="" type="checkbox"/> frei	<input type="checkbox"/> zweifelhaft	<input type="checkbox"/> nicht frei
Grauer Star	Katarakt	<input checked="" type="checkbox"/> frei	<input type="checkbox"/> zweifelhaft	<input type="checkbox"/> nicht frei
Progressive Retina Atrophie	PRA	<input checked="" type="checkbox"/> frei	<input type="checkbox"/> zweifelhaft	<input type="checkbox"/> nicht frei

**Besondere Bemerkungen:**

---



---

  
Untersucher

Der unterzeichnende Tierarzt versichert und bestätigt, dass er über die erforderliche instrumentale Ausrüstung (direktes und indirektes Ophthalmoskop, Spaltlampe) sowie über das spezielle Fachwissen zur Beurteilung erblicher Erkrankungen des Auges verfügt.

Ort, Datum: Melken, 14.6.22

**Tierärztliche Gemeinschaftspraxis**  
Hans-Peter Fuchs & Dr. Josquin Schrötter  
Deggenhofenstraße 11  
94564 Melken  
Telefon 0991 9496

- Verteiler:
1. Tierarzt (weiß)
  2. Rassezuchtverein (rot)
  3. Eigentümer (gelb)

Unterschrift, Praxisstempel  
(Praxisstempel bitte auch auf Durchschlägen einfügen)