

Certificate of Eye Examination

potvrzení o oftalmologickém vyšetření

Animal / zvíře

Name / jméno **ASASHI AINO MITSU GO IMPERIUM AURI**

Breed / plemeno **JAPAN CHIN**

Sex / pohlaví
Male / samec ☐
Female / samice ☒

Date of birth / datum narození
20.8.2016
Studbook No / č. registrace
CHRYMCA/3PR/15K/16

Coat colour / barva
BIELÁ + ČERNA
Microchip No / č. mikročipu
643094800014029

Tattoo No / tetování
ZAK 3166

Previous eye exam / předchozí vyšetření
yes / ano ☐
no / ne ☒

Result / výsledek
negative / negativní ☒
positive / pozitivní ☐

partial changes / částečné změny ☐
unclear changes / nejasný ☐

Owner / majitel

Name / jméno **Ing. PAVLA KÖRNEROVÁ**

Address / adresa
Street / ulice **ZEMĚDĚLSKÉ NÁM.**
No / č. p. **5**

Town / město **PLZEN**

Postcode / PSČ **31200**

Phone No / telefon

Country / stát

Owner certified verity of above-mentioned specifications / majitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů

KÖRNEROVÁ, ASL @ SEMAN. CZ

Examination / vyšetření

Date / datum
Day / den **14**
Month / měsíc **5**
Year / rok **2020**

Methods / metody

direct ophthalmoscopy / přímá oftalmoskopie ☒
indirect ophthalmoscopy / nepřímá oftalmoskopie ☒
tonometry / tonometrie ☐

gonioscopy / gonioskopie ☐
fundus photography / fundus camera ☐
others / jiné ☐

Animal Identification / identifikace zvířete

Tattoo / tetování
correct / správně ☐
unreadable / nečitelné ☐
incorrect / nesprávně ☐
absent / chybějící ☐

Microchip / mikročip
correct / správně ☒
incorrect / nesprávně ☐
absent / chybějící ☐

STT I: RE: mm/min
LE: mm/min

IOP: RE: mmHg
LE: mmHg

Results for the known or presumed hereditary eye diseases (KP-HED):
/ Výsledky pro následující dědičná oční onemocnění:

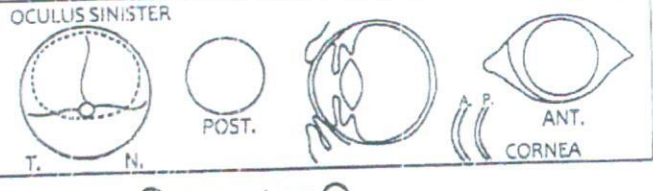
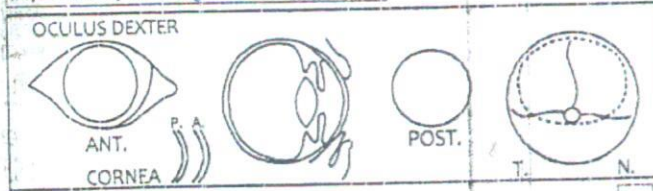
DOV vyšetření prosí

	Unaffected / prostý	Undetermined / nejasný	Affected / není prostý
1. Goniodysplasia	☒	☐	☐
2. Cataract (congenital)	☒	☐	☐
3. PPM persistent pupillary membrane	☒	☐	☐
4. Hypoplasia/Micro papilla	☒	☐	☐
5. RD retinal dysplasia	☒	☐	☐
6. PHTVL / PHPV persistent hyperplastic tunica vasculosa lentis / persistent hyperplastic primary vitreous	☒	☐	☐
7. CEA collic eye anomaly	☒	☐	☐
8. Other / další:	☒	☐	☐

	Unaffected / prostý	Suspicious / podezřelý	Affected / není prostý
9. Distichiasis / Trichiasis	☒	☐	☐
10. Entropion / Ectopic cilia	☒	☐	☐
11. Ectropion / Macroblepharon	☒	☐	☐
12. Corneal dystrophy	☒	☐	☐
13. Cataract (non-congenital)	☒	☐	☐
14. Lens luxation (primary)	☒	☐	☐
15. Retinal degeneration (PRA)	☒	☐	☐
16. Other / další:	☒	☐	☐

- * "Unaffected" signifies that there is no evidence of the presumed eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
/ "prostý" nebýly nalezeny příznaky typické pro toto onemocnění, "nejen prostý" byly nalezeny příznaky typické pro toto onemocnění.
- ** The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
/ Zvíře vykazuje příznaky, které by mohly odpovídat tomuto onemocnění, ale nalezené změny nejsou jednoznačné.
- *** The animal displays minor, but specific signs of the presumed eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis.
/ Zvíře vykazuje méně závažné, ale specifické příznaky této choroby. Další vývoj může toto podezření potvrdit.

Reexamination / opakování vyšetření za **12** in months / měsíců



Descriptive comments (Eye disease No) / poznámka k onemocnění č.: ☐

mild / mírný ☐ severe / těžký ☐

Exam performed by / vyšetření provedl

Name / jméno

Signature / podpis

Degree / titul

Stamp and signature / razítko a podpis

Protocol No / číslo protokolu **200703**