




DOKLAD O OFTALMOLOGICKÉM VYŠETŘENÍ/ CERTIFICATE OF EYE EXAMINATION

Zvíře/Animal:

Jméno/Name ILDIKO KIRÁLY PUSZTÓPlemeno/Breed KOMONDOR Pohlaví/Sex M F Datum narození/ Date of birth 19.07.2016 Barva/Coat colour BIELARegistrační číslo/Studbook No CHKVIKONI 243/16 Číslo mikročipu/Microchip No 941000019122056Tetování/Tattoo No Předchozí oftal. vyš./Previous eye examination: ano/yes ne/no Výsledek/Result: bez nálezu/negative změny/positive částečné změny/partial ch. neurčitý/vague changes

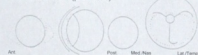
Majitel/Owner:

Jméno/Name PRĚMYSL NIKOLAIČBydliště/Address Ulice/Street ZRIDELNÍ Č.p./No 12/4 Město/Town HAVÍŘOV Postcode 73601Telefon/Phone No 602 44 03 11 Stát/Country CZEMajitel svým podpisem potvrzuje pravdivost výše uvedených údajů/ Owner certified verity of above-mentioned specification 

Vyšetření/Examination:

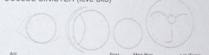
Datum/Date 1.04.2018 Tetování/Tattoo správně/correct nečitelné/unreadable nesprávně/incorrect chybějící/absent
Mikročip/Microchip správně/correct nesprávně/incorrect chybějící/absent Metody přímá/direct ophthalmosc. gonioskopy STT L: 14 o.dcx. mm/sis IOP: 15 o.dcx. mmHg
 nepřímá/indirect ophthalm. funduscamera 23 o.sis. mm/sis 21 o.sis. mmHg
Methods aplanation tonometry ostatní/others

OCULUS DEXTER (pravé oko)



Adnexa Bulbus Rohovka/Cornea

OCULUS SINISTER (levé oko)



Duhovka/Iris Čočka/Lens Sklivec /Vitreus Fundus

PROSTĚ/UNAFFECTED

POZNÁMKA/COMMENT

DOPORUČENÍ K CHOŮVĚ/RECOMMENDATIONS FOR BREEDING:

Výsledek/Result of examination:

Zvíře/Animal JE PROSTĚ/IS UNAFFECTED JE NEJASNĚ/IS FAR FROM CLEAR - NENÍ DOČASNĚ PROSTĚ/ IS TEMPORARILY AFFECTED - NENÍ PROSTĚ/IS AFFECTED - klinických příznaků typických pro dědičná oční onemocnění uvedená níže/ of characteristic clinical signs typical of undermentioded hereditary eye diseases.

Platnost vyšetření na tato onemocnění je omezena na 12 měsíců/ Results of examination are valid for 12 months.

PROSTĚ / UNAFFECTED	NEJASNĚ / FAR FROM CLEAR	NENÍ PROSTĚ / AFFECTED	PROSTĚ / UNAFFECTED	NENÍ DOČASNĚ PROSTĚ / TEMPORARILY AFFECTED	NENÍ PROSTĚ / AFFECTED
<input checked="" type="checkbox"/> Microphthalmia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Entropium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Palpebrální aplazie / Coloboma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Ekotropium / Euryblepharon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Atresia punct. Lacrimale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Distichiasis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> PPM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Trichiasis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Goniodysplasia /Glaukom (prim.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Corneal dystrophy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> PHTVL / PHPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Cataracts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Lens luxatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> RD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> PRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vyšetření provedl/Examiner:

1235 MUDr. PETR STÁRA
VETPARK Ostrava
Budečská 7, Mas. Dvůr, 700 01, 700 01 OstravaČ.zentr.kolu/Protocol No. 5288P