



**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE DEPISTAGE  
DES MALADIES HEREDITAIRES OCULAIRES  
DES CARNIVORES**

Protocole en accord  
avec la Société Centrale Canine  
et les clubs de races

N° 35891

Just base LTV.

**Animal** Nom: H ARTISTIC BOY

Race: Cavalier King Charles

Sexe: mâle

Né(e) le: 07/06/2012 N° tatou.:

N° LOF:

N° transpondeur: 250269604677873

Robe:

Existence d'un certificat antérieur:  Oui  Non

Conclusion antérieure:

**Maladie(s) héréditaire(s) oculaire(s) canine(s) recherchée(s)**

Kératoconjonctivite sèche

Cataracte

Cataracte congénitale

Dégénérescences rétiniennes progressives

**Propriétaire**

Madame HEMFLOT MARIE CLAUD demeurant à: 19 RUE NICOLAS BOILEAU

Signature:

Code postal: 95450

Ville: ABLEIGES

"Je, soussigné(e), certifie avoir eu connaissance des conditions de l'examen pratiqué sur mon chien et accepte que les résultats soient transmis au club de race. Je certifie que ce chien n'a subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale, ni l'usage de médicaments susceptibles de modifier les conclusions de l'examen"

**Examen**

effectué le: 29/03/2016 à NEUVILLE S

**Techniques imposées:**

Mydriase, Ophtalmoscopie indirecte, biomicroscopie et tonométrie

**Techniques optionnelles:**

- Gonioscopie
- Angiographie fluo
- OCT
- ERG
- Echo-ophtalmographie
- Autre(s)

**N° tatouage**

**N° transpondeur**

- correct
- incorrect
- absent



- photo
- dessin

**Conclusion** Cet animal a été trouvé cliniquement indemne de maladies oculaires canines, présumées ou reconnues héréditaires, à ce jour.

	Cliniquement			Cliniquement	
	Indemne	Atteint		Indemne	Atteint
Microphthalmie chien d'un an mini.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ectropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persistance membrane Pupillaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Goniodysplasie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Distichiasis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PHPV / PHTVL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dystrophie cornéenne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie de la rétine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : cataracte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypoplasie de la papille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cristallin : luxation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dysplasie-hypoplasie du cristallin	<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"/>	Plis rétiens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entropion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Cachet et signature

**Vétérinaire**

Dr. JONGH OLMIER, n°national: 11469, certifie avoir examiné l'animal ci-dessus pour la recherche de maladies héréditaires oculaires canines.

Certificat émis le: 29/03/2016

CLINIQUE VÉTÉRINAIRE  
Dr. O. JONGH - Dr. A. KHAGON  
Dr. E. ANGLAS

2, rue Jacques - 95450 NEUVILLE S. - Téléphone: 04 78 91 31 91  
Exemplaire remis au propriétaire et destiné au club de race prévenu par lettre -

SPECIMEN