



Bayrischer Sächsischer Hundeverband e. V.

Amtsgericht Traunstein VR 20727

Tel | +49 (0)8654 - 67963

Fax | +43 (0)8654 - 67957

Postfach 2215

83385 Freilassing

bsh.ev@web.de

www.bsh-hundeverband.at

AUGENUNTERSUCHUNG

Daten des Hundebesitzers/der Hundebesitzerin

Name		Vorname	
PLZ		Ort	
Straße HNr.		Telefon	

Daten des Hundes

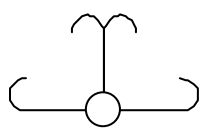
Rasse		Farbe/Haarart	
Rufname		Zwingername	
Wurfstag		<input type="checkbox"/> Rüde <input type="checkbox"/> Hündin	
<input type="checkbox"/> Tattoo <input type="checkbox"/> Chip		ID-Nr.	
ZB Nr.		Verein	
Besondere Kennzeichen			

Bestätigung des Tierarztes	j	n
Es wurde ein Mydriatikum eingesetzt		
Die Ahnentafel wurde vorgelegt und die Röntgenuntersuchung in dieser eingetragen		
Die Röntgenaufnahme wurde OHNE Vorlage einer Ahnentafel gemacht		
Die ID (Tätowierung, Chip) des Hundes wurde überprüft (ist identisch mit der in der Ahnentafel eingetragenen ID)		
Der Hund war nicht gekennzeichnet und wurde mit der ID-Nr. gechipt		

Untersuchungen

Ophthalmoskopie direkt indirekt Spaltlampe Tonometrie Gonioskopie

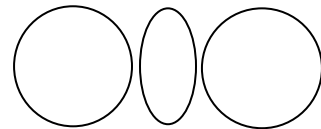
RECHTS



Foto

SKT Schiötz

_____ mm HG



Ant.

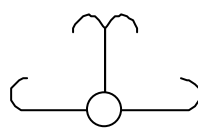
5,5g

7,5g

10,0g

Post.

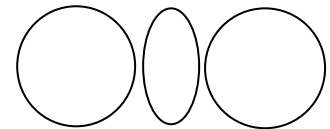
LINKS



Foto

SKT Schiötz

_____ mm HG



Ant.

5,5g

7,5g

10,0g

Post.

Linsluxation
 Primärglaukom

dyspl. Lig. pect.
 Mikrophthalmie

Distichiasis
 Trichiasis

Entropium
 Ektropium

Tränenpunkt Atresie

Befund	frei	zweifelhaft	nicht frei
Collie Eye Anomalie CEA			
Retina Dysplasie RD			
Persist. Hyperpl.-Tunica Vasc. PHTVL/PHPV			
Grauer Star Katarakt			
Progressive Retina Atrophie PRA			
Anmerkungen, Hinweise			

--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift Züchter (Einverständnis)

Stempel, Unterschrift Tierarzt

Der Befund wird mit Einsendung Eigentum des BSH. Der Eigentümer/Besitzer des Hundes bestätigt die Identität des untersuchten Hundes.