



Border Collie Club der Schweiz
Club Suisse du Border Collie

Körschein

Name des Hundes:	Enggetschwil's Chip		
SHSB-Nummer::	723881	Microchip:	956000002595726'
Geschlecht:	Rüde	Geburtsdatum:	12.05.2011'
Farbe:	tricolor mottled	Haarart:	Langhaar
Name des Vaters:	Cwrt Zac	Nr.:	AM0901081
Name der Mutter:	Wilma	Nr.:	ISDS00/293737
Eigentümer:	Schiess Walter Enggetschwil 665, 9200 Gossau		
CEA-Attest:		CEA DNA Status	CEA DNA normal
PRA-Attest:			
HD-Attest:		HD-Grad:	A/A
Eignungsprüfung Hütehunde:			
Angekört am:	18.05.2014'	bis zum:	Lebensende
Körklasse:			

Bedingungen

Vor jeder Zuchtverwendung ist sicherzustellen, dass beide Partner sämtliche Bedingungen des Zucht- und Körreglementes des BCCS sowie des Eintragungsreglementes der SKG erfüllen.

Bemerkungen, Empfehlungen:

BORDER COLLIE CLUB SCHWEIZ
Zuchtwart/in:

Ort, Datum: Oekinggen, 18.05.2014'



THE KENNEL CLUB

1-5 Clarges Street, Piccadilly, London W1J 8AB

Pedigree for
Breeder
Registration Owner
Registration No.

Born
Sex
Breed
Colour
Export No.
Microchip No.

Certified Export Pedigree

3 BEN (ISDS 237848)
ISDS 237848

SIRE 1
CWRT ZAC (ISDS 263935)
AM0901081 (BROWN & WHITE)

4 MEG (ISDS 211972)
ISDS 211972

5 SAM (ISDS 277834)
ISDS 277834

DAM 2
WILMA (ISDS 00/293737)
ISDS00/293737

6 HALLE (ISDS 269397)
ISDS269397

Eingetragen im Schweiz. Hundestammbuch
Registré au livre des origines suisses

SHSB
LOS 723881 am / le : 05.03.2014

Fig. : Schiess Walter, Enggetschwil 665, 9200 Gossau

7 MON JAFF (ISDS 221059)
ISDS 221059

8 BET (ISDS 21267)
ISDS 21267

9 BEN (ISDS 185224)
ISDS 185224

10 LASSIE (ISDS 190339)
ISDS 190339

11 GLEN (ISDS 229018)
ISDS 229018

12 FLOSS (ISDS 263217)
ISDS 263217

13 MOSS (ISDS 238786)
ISDS 238786

14 HANDY (ISDS 224953)
ISDS224953

I certify that the above is a true copy of the Pedigree of
ENGETSCHWIL'S CHIP (ISDS 00/315049)

Signed by Caroline Kisko

Caroline Kisko

Secretary
Issue Date: 23rd January 2014

13.15.12
ZHR



Formwertbeurteilung

Name des Hundes: **Enggetschwil's Chip**
Geb.datum: **12.05.2011'**
SHSB-Nummer: **723881** Microchip-Nr.: **95600002595726'**

Grösse 55 cm Knochenbau kräftig
Kopfform markulin
Stop deutlich Augen mittelgrün
Ohren (Form, Ansatz) hoch gehippt Gebiss kompl. Schere
Hals lang, trocken Schulter korrekt
Rücken, Lende kurz, kräftig Brustkorb eher schmal
Rute korrekt, etwas kurz Hoden i.O.
Fundament Stand, vorne korrekt
hinten korrekt
Gangwerk vorne Zeileitung
hinten "
gesamt gut, korrekt
Haarart Langhaar Stockhaar Farbe tricolor, mottled
Fellqualität korrekt
Gesamteindruck harmonischer Rinde, vorzögl. markulines Kopf, vorzögl. Knochenstärke etc. mager, bewegt sich flierend mit gutem Schwung, Rute in der Bewegung etc. stark gebogen getragen / freundlich
Verhalten
Resultat bestanden nicht bestanden Grund: _____
Empfehlungen _____

Ort, Datum: Oekingen, 18.05.2014'
Richter/in M. Jaus
Funktionär BCCS Dirk Sommer
Hundeführer/in A. Jürg



Verhaltensbeurteilung

Name Hund: **Enggetschwil's Chip**

SHSB Nr.: **723881**

Chip Nr.: **956000002595726'**

Akustische Einwirkungen 1 z.B. Blech, Plastik usw.	<input checked="" type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input checked="" type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input checked="" type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 2 z.B. Rassel, Büchse usw	<input checked="" type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input checked="" type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input checked="" type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input checked="" type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 3 schwacher Knall	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input checked="" type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input checked="" type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input checked="" type="checkbox"/> vor <input checked="" type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input checked="" type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input checked="" type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Akustische Einwirkungen 4 Schreckschuss	<input type="checkbox"/> interessiert sich <input type="checkbox"/> geht hin	<input type="checkbox"/> wenig interessiert <input type="checkbox"/> nimmt Notiz <input type="checkbox"/> lässt sich herlocken <input type="checkbox"/> orientiert sich am Hf	<input type="checkbox"/> erschrickt kurz <input type="checkbox"/> weicht etwas aus <input type="checkbox"/> teilnahmslos <input type="checkbox"/> knurrt / bellt	<input type="checkbox"/> Panik <input type="checkbox"/> läuft weg <input type="checkbox"/> attackiert <input type="checkbox"/> beisst	<input type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> neben <input type="checkbox"/> hinter	<input type="checkbox"/> 0-1 m <input type="checkbox"/> - 5 m <input type="checkbox"/> - 10 m <input type="checkbox"/> 10 m +	Kopf/Rute: <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> eingezogen <input type="checkbox"/> Urin- / <input type="checkbox"/> Kot-Absatz	<input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Bemerkungen								
Belastbarkeit erneuter Anlauf								
Bemerkungen								

Verhaltensbeurteilung bestanden nicht bestanden

Grund: zurückgestellt

Bemerkung / Empfehlung:

Ort, Datum:
Oekingen, 18.05.2014'

Unterschriften:

Wesensrichter/innen

Hundeführer/in

Silvia Hofer
A. Hofer

Beurteilung von Röntgenbildern auf erbliche Skeletterkrankungen

Formular, Original-Abstammungsurkunde (keine Kopie!) und die verlangten Röntgenbilder einsenden an:

Dysplasie-Kommission Zürich
 c/o Tierspital Zürich
 Winterthurerstrasse 260
 8057 Zürich

oder

Dysplasie-Kommission Bern
 Dept. f. Klin. Veterinärmedizin
 Länggassstr. 128, Postfach
 3001 Bern

131112 ZÜRICH

A Angaben zum Tier (bitte in schwarzer Schrift ausfüllen)

Rasse Border Collie Geschlecht M Geburtsdatum 1.01.2001
 Name gemäss Abstammungsurkunde _____
 SHSB Nr. _____ andere _____ Chip-Nr. 956000002595726
 Besitzer Schiess Walter
 Adresse Enggenschwil 665, 9200 Gossau SG

Ich bestätige, dass die obigen Angaben korrekt sind und auf das vorgestellte Tier zutreffen.
 Ich nehme zur Kenntnis, dass die Ergebnisse der Untersuchung der zuständigen Zuchtkommission mitgeteilt werden und dass die Röntgenbilder bei der Auswertungsstelle für 10 Jahre archiviert werden.

Ort und Datum: _____ Unterschrift des Besitzers/Halters: _____

B Bestätigung des Röntgentierarztes

Name und Adresse des Tierarztes
 (bitte Praxisstempel verwenden):

Ich bestätige, dass:

1. die Chip-Nummer des Tieres kontrolliert wurde;
2. das oben erwähnte Tier dem geröntgten Tier entspricht;
3. die HD-Aufnahmen am muskelrelaxierten Tier erfolgten
 (Tier in tiefer Sedation oder Narkose);
4. die Lage der Femurköpfe nicht manuell beeinflusst wurde;
5. weder an den Gelenken noch an der Beckensymphyse chirurgische Eingriffe
 vorgenommen wurden.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

C Befund der Dysplasie-Kommission gemäss FCI / IEWG-Richtlinien: (der Befund ist mit X markiert.)

HD-Grad		ED-Grad		OC Schulter FKN		LS-ÜGW Typ	Spond.- Grad	Kommentar
Re <u>A</u>	Li <u>A</u>	Re 0	Li 0	Re <u>frei</u>	Li <u>frei</u>	<u>0</u>	0	
B	B	1	1	befallen	befallen	1	1	
C	C	2	2			2	2	
D	D	3	3			3	3	
E	E	LPA	FPCM	OC		k. A.	4	

HD = Hüftgelenkdysplasie ED = Ellbogengelenkdysplasie OC = Osteochondrose FKN = Femurkopfnekrose LS-ÜGW = Lumbosakraler Übergangswirbel
 Spond. = Spondylose LPA = Isolierter Processus anconaeus FPCM = Fragmentierter Processus coronoideus medialis
 Erklärungen zur Graduierung resp. Typisierung finden Sie auf der unten aufgeführten Internetseite.

HD/ED: Die Beurteilung erfolgte anhand von 2 Aufnahmen pro Gelenk.
 Der HD- bzw. ED-Grad des Tieres entspricht dem Befund für das schlechtere Gelenk.

Provisorische Beurteilung; Nachkontrolle in _____ Monaten angezeigt.

Zürich, Bern, 03. Dez. 2013 Für die Dysplasie-Kommission _____

Prof. Dr. Mark Flückiger
 Dipl. ECVDI



BEFUNDBOGEN AUGENUNTERSUCHUNG

Certificate of eye examination
European College of Veterinary Ophthalmologists

Fonds zur Bekämpfung vererbter Augenerkrankungen FBvA & Schweizerische Vereinigung für Kleintiermedizin SVK
Winterthurerstrasse 260, CH-8057 Zürich

ECVO Reg.Nr.Untersuchung reg.no.examination
O-CH-D Nr. 26978
ECVO Reg.Nr.Untersucher reg.no.examiner
CHLV

Tier animal

Name: ENGBETSCHWIL'S CHIP
Rasse: BORDER COLLIE
Zuchtbuch Nr.: ARO900911
Mikrochip Nr.: 956000002595726
Wurfdatum: 12-05-2011
Geschlecht: Weiblich female

Eigentümer/Besitzer owner/agent

Name: SCHIESS WALTER
Adresse: ENGBETSCHWILER STRASSE 665
Land, PLZ: CH 9200
Wohnort: GROSSAU SG

Der Unterzeichnende ist mit den Bestimmungen des nationalen Untersuchungsprogrammes einverstanden und bestätigt, dass das zur Untersuchung vorgestellte Tier das oben beschriebene ist und dass die Untersuchungsergebnisse für eine Veröffentlichung oder andere zweckdienliche Verwendungen zur Verfügung stehen.

The undersigned agrees to the rules of the national scheme and confirms that the animal submitted for examination is the one described above. Signature also means that the results are available for official publication and other ECVO approved use.

Handwritten signature of Walter Schiess

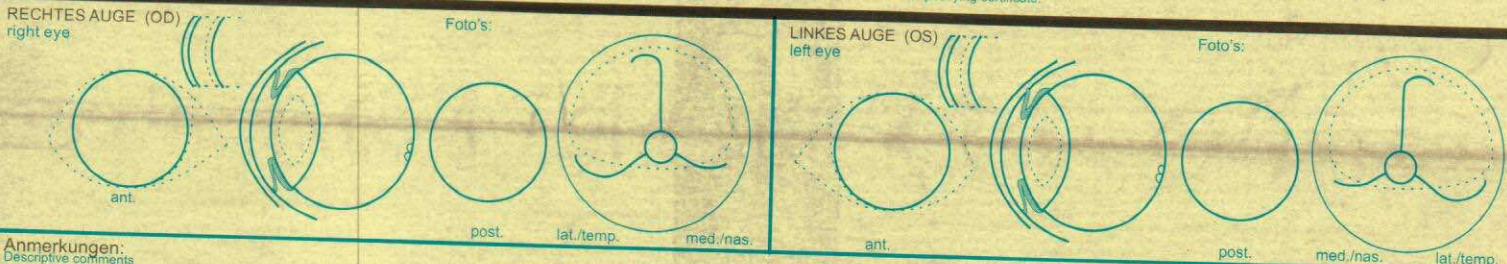
Untersuchung examination

Datum: 26-02-2014
Standardmethode: Mydriatikum, Indirekte Ophthalmoskopie, Spaltlampen-Biomikroskopie >=10x
Zusätzlich: Untersuchung vor Weitstellung, Direkte Ophthalmoskopie, Gonioskopie (ohne Mydriatikum)

Identifikation identification

Kontrolle der Tätowierung: Richtig correct
Kontrolle des Mikrochips: Richtig correct

Bei Anwendung einer weiteren Methode ist dieses Formular nur zusammen mit einer präzisierenden Urkunde gültig.



Anmerkungen: Descriptive comments

Augenerkrankung Nr.: Gering mild, mittelgradig moderate, hochgradig severe

N.B.: Nicht frei von affected by

Name der Erkrankung / Die Erblichkeit ist bei dieser Rasse nicht definitiv geklärt.

Ergebnisse der als erblich angesehenen Augenerkrankungen: results for the presumed inherited eye diseases

Table with columns: FREI, ZWEIFELHAFT, NICHT FREI. Rows: 1. Membrana Pupillaris Persistens (MPP), 2. Persistierende hyperpl. Tunica vasculosa lentis/primärer Glaskörper (PHTVL/PHPV), 3. Katarakt (kongenital), 4. Retinadysplasie (RD), 5. Hypoplasie-/Mikropapille, 6. Collie Augenanomalie (CEA), 7. Sonstige: other, 8. L. pectinatum Abnormalität (nur nach Gonioskopie)

Bescheinigt für 12 Monate results valid for 12 months

Table with columns: FREI, VORLÄUFIG NICHT FREI, NICHT FREI. Rows: 11. Entropium/Trichiasis, 12. Ektropium/Makroblepharon, 13. Distichiasis /ektopische Zilien, 14. Korneadystrophie, 15. Katarakt (nicht-kongenital), 16. Linsenluxation (primär), 17. Retinadegeneration (PRA), 18. Sonstige: other

Erklärungen interpretation

* "Frei": Keine Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. "Nicht frei": Die klinischen Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung sind vorhanden.
** "Unaffected" signifies that there is no clinical evidence of the presumed inherited eye disease(s) specified, whereas "affected" signifies that there is such evidence.
*** Sehr geringe klinische Anzeichen, die möglicherweise auf die genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung zutreffen, die Veränderungen sind aber nicht ausreichend spezifisch.
The animal displays clinical features that could possibly fit the presumed inherited eye disease(s) mentioned, but the changes are inconclusive.
Das Tier zeigt geringfügige aber spezifische klinische Anzeichen der genannten als erblich angesehenen Augenerkrankung. Eine Diagnose erfordert die Kontrolle der weiteren Entwicklung in M.
The animal displays minor, but specific clinical signs of the presumed inherited eye disease(s) mentioned. Further development will confirm the diagnosis. Reexamination in months.

Für weitere Information: bitte wenden further info: p.t.o.

Untersucher examiner

Der/Die Unterzeichnende hat das oben genannte Tier nach den Richtlinien des Programmes zur Erfassung erblicher Augenerkrankungen heute selbst untersucht und die genannten Befunde erhoben.
The undersigned has today examined the above mentioned animal for the hereditary eye disease scheme with the results as shown.

Name: Dr. med. vet. Nadina Walser-Reinhardt
Diplomate ECVO, Augenspezialistin
info@vetaugenblick.ch

Verteilung / Farbe: 1 weiß Nationale Erfassungsstelle, 2 rot Untersucher, 3 gelb Zuchtverein, 4 weiß Eigentümer

Unterschrift Untersucher, autorisiert durch



OPTIGEN[®] LLC

for the genetic advantage

Test Report

1001456951 Owen
Henblas, Penygraigwen, Llaner.
Anglesey, Gwynedd, LL71 8AT
United Kingdom

Optigen Accession #: 13-2266
VHL#: 46855
Report issued for: VHL_ID H46855

OptiGen Test Certificate

Optigen Accession #: 13-2266

Test Completed: 03/12/2013
Report Issued: 03/14/2013

Test Performed: CEA/CH test

Result: Normal
Sample Type: DNA - Blood

Registered Name: Chip

Reg#: 00/315049

Breed: **Border Collie**

ID#: 956 000 002 595 726

Sex: **Male**

Date of Birth: **May 12, 2011**

Owner(s):
1001456951 Owen

OPTIGEN

Susan Peasartelling
OptiGen Authorized Signature

www.optigen.com

Test Results: Genotype of your dog is **NORMAL/CLEAR**

Risk for developing Collie Eye Anomaly/Choroidal Hypoplasia (CEA/CH): This dog will never develop CEA/CH.

Significance for breeding: This dog can be bred to any mate and will produce no pups affected with CEA/CH.

This interpretation is based on the test result of the DNA test for the specific mutation identified as causing CEA/CH in Border Collies as of the date on this report.

For further information, please consult the OptiGen website at www.optigen.com. Note: The use of this test is patent protected and licensed to OptiGen. See http://www.optigen.com/opt9_patent.html for details.

International DNA Based Genetic Database: To register this result with OFA, make a copy, sign below, mail WITH FEE, to OFA, 2300 E. Nifong Blvd, Columbia, MO 65201-3856 or FAX to 573-875-5073. www.oifa.org

I hereby certify that the sample submitted was of the animal described on this application. I authorize the OFA to release all information on the test results thus placing the results in the public domain and I hereby release OFA from any and all liability associated with the release of test information.

Signature of owner or authorized representative: _____

Cornell Business & Technology Park

tel: 607.257.0301

fax: 607.257.0353

767 Warren Road, Suite 300, Ithaca, NY 14850

email: genetest@optigen.com

web: www.optigen.com