

Test organisé le ...../...../..... à ..... Par le Club de race : .....

## Résultat pour le chien

Nom du chien : .....

Race : ..... Sexe : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Identifiant (tatouage ou transpondeur) : ..... LOF : .....

Je soussigné, Docteur Vétérinaire, Nom..... Prénom.....

Numéro d'inscription au tableau de l'Ordre ..... certifie avoir moi-même vérifié l'identification de ce chien. Je certifie avoir surveillé le chien ci-dessus lors du test fonctionnel organisé par le club de race, et lui attribue les résultats suivants.

**Parcours :** Température ambiante : ..... en intérieur  ombragé  semi-ombragé  ensoleillé

**Durée :** ..... min

**Note d'Etat Corporel :** ...../5 (de 1: Très maigre à 5: Obèse)

**Allure :**  Démarche facile  Démarche dysharmonieuse sans boiterie  
 Légère boiterie  Boiterie importante

Commentaires éventuels :

Respiration	Avant effort	Après effort
Respiration calme, bouche fermée		
Respiration et halètement normaux		
Léger raclement sans encombrement		
Raclement <u>avec</u> encombrement glaireux		
Crachats et /ou vomissements		
Détresse respiratoire <u>sans cyanose</u> (respiration rapide, bruyante, tirage costal)		
Détresse respiratoire <u>avec cyanose</u> des muqueuses.		

**Fréquence cardiaque** Au départ : ..... bpm À l'arrivée : .....bpm

10 min après l'arrivée (facultatif) : ..... bpm (facultatif)

## Résultat du test fonctionnel :

APTE (BREATH.1)	
REFUSÉ (BREATH.0)	
<input type="checkbox"/> Refus de marche	<input type="checkbox"/> Parcours non terminé
<input type="checkbox"/> Temps dépassé	<input type="checkbox"/> Crachats et /ou vomissements
<input type="checkbox"/> Détresse respiratoire <u>sans cyanose</u>	<input type="checkbox"/> Détresse respiratoire <u>avec cyanose</u>

Fait à : ..... le : ... /... /2024 Signature et cachet du vétérinaire : ..... Nom et signature de l'expert du club : .....

## PARTIE À REMPLIR PAR LE PROPRIÉTAIRE DU CHIEN

Je soussigné(e) .....

- certifie que ce chien n'a pas subi, à ma connaissance, ni traitement médical, ni intervention chirurgicale (inclus voile du palais et narines) susceptible de modifier les conclusions de l'examen ;
- accepte que ces résultats soient transmis au Club de race qui les transmettra à la Société Centrale Canine, pour utilisation, diffusion et/ou publication en tant qu'informations utiles à la sélection dans le cadre des missions qui leur sont dévolues.

Fait à : ..... le : ... /... /.....

Signature du propriétaire du chien :