TEST FONCTIONNEL POUR LES RACES BRACHYCÉPHALES

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

Nom du chien : ..... affixe ou ptéfixe : .....
Race : ..... sexe : ..... date de naissance : ...../...../.....
Identification (tatouage ou transpondeur) : | | | | | | | | | | | | | | |

Je soussigné, Docteur vétérinaire, certifie avoir moi-même vérifié l'identification de ce chien et l'avoir surveillé lors du test fonctionnel organisé par le club de race précité, et lui attribué les résultats qui suivent.
Nom : ..... numéro d'inscription au tableau de l'ordre ; .....

Parcours :
Température extérieure : ..... Parcours ombragé ☐ Parcours semi-ombragé ☐ Parcours ensoleillé ☐
Distance : ..... mètres Heure de départ : ..... Heure d'arrivée: ..... Durée : ..... minutes
Etat corporel : très maigre ☐ équilibré ☐ obèse ☐ narrines pincées ☐
Allures :
Démarche facile ☐ démarche dysharmonieuse sans boiterie ☐ légère boiterie ☐ boiterie importante ☐

Respiration :	Avant effort	Après effort	Parcours stoppé
Respiration calme, bouche fermée			
Respiration et halètement normaux			
Léger raclement sans encombrement			
Raclement avec encombrement glaireux			
Crachats et/ou vomissements			
Détresse respiratoire sans cyanose (respirartion rapide, bruyante, tirage costal)			
Détresse respiratoire avec cyanose			

Commentaires éventuels :

RESULTAT DU TEST FONCTIONNEL :

☐**REFUSÉ :**
- ☐ Refus de marche ou parcours non terminé
- ☐ Crachats et/ou vomisements
- ☐ Détresse respiratoire sans cyanose
- ☐ Détresse respiratoire avec cyanose

☐ **APTE**
Signature et cachet du vétérinaire :

Nom et signature du testeur, cachet du club

Fait à : .....
Le : ...../...../.....

PARTIE A REMPLIR PAR LE PROPRIETAIRE 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 :