1. Выписка от офтальмолога. Должны быть указаны острота зрения без коррекции и с максимальной коррекцией, подробное описание глазного статуса, развернутый клинический диагноз.
2. Компьютерная периметрия, программа полного поля зрения. Поля зрения, нарисованные от руки, не принимаются. Данное исследование не выполняется только в случае остроты зрения, расцениваемой как светоощущение или отсутствие светоощущения (полная слепота).
3. Оптическая когерентная томография (ОКТ) макулярной зоны. Если по объективным причинам (непрозрачные оптические среды, выраженный нистагм, отсутствие фиксации взора) выполнить данное исследование невозможно, необходимо указать это в осмотре офтальмолога и уточнить, по какой причине исследование не удалось выполнить.
4. Оптическая когерентная томография (ОКТ) диска зрительного нерва. Если по объективным причинам (непрозрачные оптические среды, выраженный нистагм, отсутствие фиксации взора) выполнить данное исследование невозможно, необходимо указать это в осмотре офтальмолога и уточнить, по какой причине исследование не удалось выполнить.
5. Цветная фотография глазного дна (при невозможности выполнить ОКТ). Если по объективным причинам (непрозрачные оптические среды, выраженный нистагм) выполнить данное исследование невозможно, необходимо указать это в осмотре офтальмолога и уточнить, по какой причине исследование не удалось выполнить.
6. Электрофизиологические исследования/ЭФИ. Исследование выполняется по двум программам – ЭРГ по стандартам ISCEV (палочковая, колбочковая, общая ЭРГ) и ЗВП на вспышку. На этапе предварительной оценки медицинских документов перечень программ ЭФИ может быть уточнен и дополнен.
7. Генетическое исследование (при наличии).

Необходимо предоставить как протоколы исследований, так и их полную расшифровку/описание.

Давность всех исследований должна составлять не более 12 месяцев.