



Niveau 6, Elite A (Génotype)

PROPRIETAIRE

Nom et Prénom :
Adresse :
Téléphone :
Portable :
Email :
N° Adhérent (année en cours) :

CHIEN

Nom (complet avec affixe) :
Producteur :
Sexe :
Né (e) le :
N° L.O.F. (complet) : /
Identification :
Stade Dysplasie coxo-fémorale :
Stade Dysplasie des coudes :
T.R.R. : (date, lieu et note) :
Identification Génétique :
Niveau 4 : Parution Bulletin N° :
Nom du Père :
L.O.F. :
Nom de la Mère :
L.O.F. :

DEMANDE D'INSCRIPTION AU NIVEAU 6, Elite A

Conditions : Sujet Recommandé niveau 4 ayant produit en 1ère génération 4 descendants directs cotés 4 (pour les Mâles, avec 2 lices au moins ; pour les femelles, en 2 portées au moins). Classement A ou B du dépistage de la Dysplasie coxo-fémorale + classement ED0 au dépistage de la dysplasie des coudes + l'identification génétique + le T.R.R. + compatibilité génétique avec ses descendants.

Joindre la photocopie des justificatifs.

CHIEN 1 : Nom complet :
L.O.F. : /
N° du Bulletin dans lequel est mentionné le niveau 4 :
Nom de la Mère ou du Père :

CHIEN 2 : Nom complet :
L.O.F. : /
N° du Bulletin dans lequel est mentionné le niveau 4 :
Nom de la Mère ou du Père :

CHIEN 3 : Nom complet :
L.O.F. : /
N° du Bulletin dans lequel est mentionné le niveau 4 :
Nom de la Mère ou du Père :

CHIEN 4 : Nom complet :
L.O.F. : /
N° du Bulletin dans lequel est mentionné le niveau 4 :
Nom de la Mère ou du Père :

La demande est à envoyer avec les justificatifs en priorité par courriel à :

Mme GEFFROY Claire annordigor@gmail.com

Ou par courrier postal à : La Secrétaire adjointe, Mme GEFFROY Claire,
33, Rue Saint Exupéry, 29260 LESNEVEN / Tél.: 06 83 17 46 48

