

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

NIVEAU 4

SUJET RECOMMANDE (PHENOTYPE)

Conditions:

Sujet confirmé + Identification génétique + Dysplasie des hanches : lecture A ou B + Dysplasie des coudes : lecture 0 ou SL + Test Reproducteur Recommandé +	
SOIT	SOIT
3 EXC en CI, CO, CT, CCH ou C. Vétéran en Spéciale, Régionale, Championnat ou Nationale d'Elevage, dont au moins 1 en Championnat ou Nationale d'Elevage + TAN	1 EXC en CI, CO, CT, CCH en Championnat ou Nationale d'Elevage ou 2 TB en CI, CO, CT, CCH ou C. Vétéran dont 1 en Championnat ou Nationale d'Elevage et 1 en Spéciale, Régionale, Championnat ou Nationale d'Elevage + Un brevet de travail ou équivalent dans une discipline autorisée pour la race

Joindre la photocopie des justificatifs.

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

Mme Claire GEFFROY

annordigor@gmail.com

Ou par courrier postal à :

La Secrétaire adjointe, Mme Claire GEFFROY,

33, Rue Saint Exupéry, 29260 LESNEVEN

Tél.: 02 98 20 25 68 / 06 83 17 46 48



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION AU NIVEAU 4

PROPRIETAIRE

NOM _____ PRENOM _____
ADRESSE _____
CODE POSTAL _____ VILLE _____
TEL. _____ MOBILE _____
COURRIEL _____ N° Adhérent (Facultatif) _____

LE CHIEN

NOM _____ AFFIXE _____
PRODUCTEUR _____
SEXE _____ DATE DE NAISSANCE _____
N° LOF _____ N° IDENTIFICATION _____
NOM DU PERE _____ NOM DE LA MERE _____
N° LOF DU PERE _____ N° LOF DE LA MERE _____

ELEMENTS REQUIS

Dysplasie Hanches _____ Dysplasie Coudes _____ TRR Date, Lieu : _____ Identification Génétique _____

+

SOIT		SOIT	
TAN	Date, Lieu : _____	Brevet Travail ou Utilisation	Date, Lieu : _____
Exc. CHPT ou NE : Classe :	_____	Exc. CHPT ou NE : Classe :	_____
Exposition, Date :	_____	Exposition, Date :	_____
Nom du juge :	_____	Nom du juge :	_____
Excellent 2 : Classe :	_____	TB CHPT ou NE : Classe :	_____
Exposition, Date :	_____	Exposition, Date :	_____
Nom du juge :	_____	Nom du juge :	_____
Excellent 3 : Classe :	_____	Très Bon 2 : Classe :	_____
Exposition, Date :	_____	Exposition, Date :	_____
Nom du juge :	_____	Nom du juge :	_____

Date de la demande _____ Signature, _____

Toute demande renseignée de manière incomplète ou non accompagnée des justificatifs nécessaires sera retournée et non traitée

