



OFFICIAL CANADIAN KENNEL CLUB FORM
LE CERCLE CHENIL DE LA VALLEE DE CHATEAUGUAY

Poster à: Diana Edwards Show Services
 1562 Route 203, Howick, Qc J0S 1G0

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| Conformation | | Obéissance | Rally |
| () Vendredi, 30 juin #1 | () Sam. 1 juillet - # 1 | () Sam. 1 juillet - # 1 | |
| () Vendredi, 30 juin #2 | () Sam. 1 juillet - # 2 | () Dim. 2 juillet - # 2 | |
| () Samedi, 1 juillet #3 | () Dim. 2 juillet - # 3 | () Dim. 2 juillet - # 3 | |
| () Dimanche, 2 juillet #4 | | | |

Sauts: _____ Sauts: _____

Total: \$	droit d'inscription: \$	Inscription à la liste: \$	Catalogue \$
Race	Variété	Sexe	

Inscrivez dans les classes suivantes:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chiot Junior | <input type="checkbox"/> Élevé par l'exposant | <input type="checkbox"/> Chiot 3 – 6 mois (sam & dim) |
| <input type="checkbox"/> Chiot Senior | <input type="checkbox"/> Ouverte | |
| <input type="checkbox"/> 12-18 mois | <input type="checkbox"/> Spéciaux seulement | |
| <input type="checkbox"/> Élevé au Canada | <input type="checkbox"/> Exposition seulement | |

Nom enregistré du chien

- | | | |
|---|---|---|
| Cochez un seul – Inscrivez le numéro ici | Date de naissance | S'agit-il d'un chiot? |
| <input type="checkbox"/> No d'enr. du CCC | J ___ M ___ A ___ | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| <input type="checkbox"/> No ERN du CCC | | |
| <input type="checkbox"/> No de certification (divers) | | |
| <input type="checkbox"/> No PEN du CCC | Lieu de naissance | |
| <input type="checkbox"/> No CCN du CCC | <input type="checkbox"/> Canada <input type="checkbox"/> Autre pays | |
| <input type="checkbox"/> Inscrit à la liste (listed) | | |

Éleveur (s)

Père de la portée

Mère de la portée

Propriétaire(s) enregistré(s)

Adresse du(des) propriétaire(s)

Ville Prov. Code postal

Agent du(des) propriétaire(s)

Adresse de l'agent

Ville Prov. Code postal

S.V.P. expédier

les pièces d'identité

Prop. Agent _____ SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE OU DE L'AGENT _____ No tél. _____

Adresse courriel : _____

Je certifie être le propriétaire enregistré de ce chien ou l'agent autorisé par le propriétaire dont le nom paraît plus haut et j'accepte pleine responsabilité pour toutes les déclarations apparaissant sur le présent formulaire. Si cette inscription est acceptée, je promets de me conformer aux règlements du Club Canin Canadien et à tout autre règlement paraissant sur le programme préliminaire.

Inscriptions par fax –VISA / Mastercard / Amex – (450) 825-0894

No carte : _____ Date d'expiration : _____

Nom du détenteur de la carte : _____ # Sec _____