Canadian Galloway Association

Société canadienne d'enregistrement des animaux
2417 Holly Lane, Ottawa, Canada K1V 0M7

Société Canadienne Galloway

DEMANDE D'ENREGISTREMENT

ENVOYEZ À LA:
Société canadienne d'enregistrement des animaux
2417 Holly Lane,
Ottawa, Ontario Canada
K1V 0M7

Toutes les signatures doivent être à l'encre.
INSCRIRE TOUS LES RENSEIGNEMENTS À L'ENCRE OU AU DACTYLOGRAPHE.
Tous les animaux doivent être lisiblement tatoués AVANT d'être enregistrés ou inscrits.

AFIN D'ÉVITER UN RETARD INUTILE VEUILLEZ EXAMINER CETTE DEMANDE POUR DES ERREURS ET OMISSIONS AVANT DE L'ENVOYER.

Cochez si le veau est le résultat d'une:
Insémination Artificielle ☐
Transplantation d'Embryon ☐

RACE (COCHEZ)
Galloway ☐ Galloway à ceinture ☐ Galloway X Galloway à ceinture ☐ Galloway Blanc ☐

No. du Cert. d'embryon

POUR GALLOWAY À CEINTURE PURSANG:
Est-ce que la ceinture est continué? ☐ Oui ☐ Non

Pour de plus amples renseignements, veuillez vous référer aux règlements d'admissibilité.

POUR LES ANIMAUX À CEINTURE EN ANNEXE, veuillez cocher une case dans (i) et (ii):
(i) ☐ a) ceinture continue ☐ b) ceinture irrégulière ☐ c) ceinture incomplète
(ii) ☐ 1) ceinture large ☐ 2) ceinture irrégulière ☐ 3) ceinture large, sans blanc sur l'extrémité des jambes ☐ 4) ceinture large avec blanc sur l'extrémité des jambes

POUR LES GALLOWAYS BLANCS, veuillez cocher une case dans (i) et (ii):
(i) ☐ a) points de couleur sans autre couleur ☐ b) points de couleur avec taches d'autres couleurs ☐ c) points de couleur avec côtés de couleur
(ii) ☐ 1) couleur pâle ☐ 2) couleur distincte limitée ☐ 3) couleur distincte abondante

Nom: (pas plus de 30 caractères y compris les espaces)

COULEUR (Cochez la case appropriée)
☒ (☐☐☐) Noir ☐ Louvet ☐ Rouge ☐

Tatouage (indiqué toutes les marques) Oreille droite	Oreille gauche	**Étiquette d'oreille nationale** Oreille droite	Oreille gauche	Date de Naissance Jour	Mois	Année	Sexe Mâle ☐ Femelle ☐	Sexe du jumeau, s'ily a lieu Mâle ☐ Femelle ☐

Nom du Père: **No. d'enreg.**

Nom de la Mère: **No. d'enreg.**

Nom et adresse de l'éleveur (propriétaire enregistsré ou locataire de la mère lors de la conception de ce veau): **No. d'id.**

Nom et adresse du propriétaire à la naissance (propriétaire enregistré ou locataire de la mère lorsqu'elle a donnée naissance à ce veau) **No. d'id.**

Nom et adresse de l'importateur **No. d'id.**

Je déclare que les informations ci-incluses sont au meilleur de ma connaissance et de mon jugement vrai.

Signature de propriétaire à la naissance ou de l'importateur.
✗

Date que l'importateur a acquis l'animal.
Jour | Mois | Année

REGISTRE DE PERFORMANCE	POIDS AU SÉVAGE Lbs.	DATE DE LA PESÉE	DATE DE NAISSANCE DE LA MÈRE Jour	Mois	Année	**Facilité de vêlage**
POIDS À LA NAISSANCE livres	POIDS À 365 JOURS livres	DATE DE LA PESÉE				U - Sans aide ☐ S - Chirurgie ☐ E - Peu d'aide ☐ M - Malprésentation ☐ H - Difficile ☐

CERTIFICAT DE SAILLIE (Complétez ci-dessus ou attachez le certificat de saillie à moins que la saillie ne soit été déjà inscrite sur le certificat de la mère) (Lorsque possible, veuillez attacher le certificat d'insémination artificielle.)

Je déclare par les présentes que la vache ci-dessus nommée a été saillie par le taureau ci-dessus nommé Jour | Mois | Année

OU EXPOSÉ DU Jour | Mois | Année **À** Jour | Mois | Année

✗ _____
Signature du propriétaire de la vache lors de la saillie

✗ _____
Signature du propriétaire du taureau lors de la saillie

No. d'id_____

\15regappfrench.cdr