

# LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ÉLEVEURS DE CHEVRES

## DEMANDE D'ENREGISTREMENT D'UN OU DEUX CHEVEAUX D'UNE MÊME PORTÉE

1. Toutes les signatures doivent être à l'encre
2. INSCRIRE TOUTS LES RENSEIGNEMENTS A L'ENCRE OU AU DACTYLOGRAPHME
3. Tous les animaux doivent être convenablement tatoués AVANT qu'ils puissent être enregistrés ou inscrits
4. VEUILLEZ SUIVRE ATTENTIVEMENT LES INSTRUCTIONS AU VERSO

Verifier si l'animal a été reproduit par

- Insemination artificielle
- Transplantation de l'embryon

Numéro du certificat de l'embryon ou  
identification du récepteur

ANIMAL #1					
1 - Race	2 - Statut de la race Pur Sang <input type="checkbox"/> Canadien Complet <input type="checkbox"/> Britannique <input type="checkbox"/> Experimental <input type="checkbox"/> $\frac{1}{8}$ <input type="checkbox"/> $\frac{1}{4}$ <input type="checkbox"/> $\frac{3}{8}$ <input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ <input type="checkbox"/> $\frac{3}{4}$ <input type="checkbox"/>				
3 - Nom de l'animal (doit commencer ou finir avec le nom de troupeau enregistré de l'éleveur, s'il y a lieu)					LAISSER EN BLANC
4 - TATOUAGE (Rapportez TOUTES les marques de tatouage dans la même séquence comme elles paraissent dans les oreilles et sur les caudais)					
Oreille Droite	Oreille Gauche	Caudal Droit	Caudal Gauche		
5 - Sexe Mâle <input type="checkbox"/> Femelle <input type="checkbox"/>	6 - Renseignements sur les cornes P Morte <input type="checkbox"/>	Décorné ou Écorné ou Cornu <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	7 - L'animal est-il conforme aux standards et couleurs de la race ? Y Z OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Si "NON", spécifiez les raisons dans le No. 8 ci-dessous
8 - Couleurs et marques (NE PAS OMETTRE)					
9 - Type d'oreilles Dressées <input type="checkbox"/> Pendantes <input type="checkbox"/> Gopher <input type="checkbox"/> Tranquées <input type="checkbox"/> Autres, décrites sous le no. 8 ci-dessus <input type="checkbox"/>					

ANIMAL #2					
1 - Race	2 - Statut de la race Pur Sang <input type="checkbox"/> Canadien Complet <input type="checkbox"/> Britannique <input type="checkbox"/> Experimental <input type="checkbox"/> $\frac{1}{8}$ <input type="checkbox"/> $\frac{1}{4}$ <input type="checkbox"/> $\frac{3}{8}$ <input type="checkbox"/> $\frac{1}{2}$ <input type="checkbox"/> $\frac{3}{4}$ <input type="checkbox"/>				
3 - Nom de l'animal (doit commencer ou finir avec le nom de troupeau enregistré de l'éleveur, s'il y a lieu)					LAISSER EN BLANC
4 - TATOUAGE (Rapportez TOUTES les marques de tatouage dans la même séquence comme elles paraissent dans les oreilles et sur les caudais)					
Oreille Droite	Oreille Gauche	Caudal Droit	Caudal Gauche		
5 - Sexe Mâle <input type="checkbox"/> Femelle <input type="checkbox"/>	6 - Renseignements sur les cornes P Morte <input type="checkbox"/>	Décorné ou Écorné ou Cornu <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	7 - L'animal est-il conforme aux standards et couleurs de la race ? Y Z OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Si "NON", spécifiez les raisons dans le No. 8 ci-dessous
8 - Couleurs et marques (NE PAS OMETTRE)					
9 - Type d'oreilles Dressées <input type="checkbox"/> Pendantes <input type="checkbox"/> Gopher <input type="checkbox"/> Tranquées <input type="checkbox"/> Autres, décrites sous le no. 8 ci-dessus <input type="checkbox"/>					

10 - Date de naissance Jour    Mois    Année			11 - Nombre de chevreaux à la naissance (laissez en blanc pour les animaux importés) Total →    Boucs →    Chèvres →		
12 - Nom du père		Race du père		No. d'enreg.	
13 - Nom de la mère		Race de la mère		No. d'enreg.	

14 - Nom et adresse de l'éleveur (propriétaire ou locataire de la mère lors de la conception de l'animal décrit ci-dessus)			NO. ID <input style="width: 40px;" type="text"/>
15 - Nom et adresse du propriétaire à la naissance (propriétaire ou locataire de la mère lorsqu'elle a donné naissance à l'animal décrit ci-dessus)			NO. ID <input style="width: 40px;" type="text"/>
16 - Nom et adresse de l'importateur (Voir instruction No. 16)		NO. ID <input style="width: 40px;" type="text"/>	Date en laquelle l'importateur a acheté l'animal Jour    Mois    Année
Signature de Parent si Membre Junior  X		JE SOUSSIGNE, DECLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS SONT VRAIS ET EXACTS 17 - Signature du propriétaire à la naissance, ou si importé, signature de l'importateur  X	
Adresse			
Ville de province		Code Postal	Date

18 - Honoraire d'Enregistrement ou d'Inscription	Honoraire de transfert	Honoraire pour un Service Urgent	Total (fait payable à l'adresse mentionnée ci-dessous)
\$	\$	\$	\$
19 - Honoraire d'Enregistrement ou d'Inscription	Honoraire de transfert	Honoraire pour un Service Urgent	Total (fait payable à l'adresse mentionnée ci-dessous)
\$	\$	\$	\$