



# CLUB CANIN CANADIEN

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION OFFICIEL

### (Épreuve pour chiens de trait)

Nom du club : \_\_\_\_\_

#### RENSEIGNEMENTS - ÉVÉNEMENT

DROITS : Droits d'inscription \$ Droits pour un n° de compétition temporaire \$ Droits pour non-membre \$ Montant inclus \$

#### NIVEAU :

DATE : (1 <sup>re</sup> épreuve)	DATE : (2 <sup>e</sup> épreuve)	DATE : (3 <sup>e</sup> épreuve)
<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

#### RENSEIGNEMENTS - CHIEN

Nom enregistré du chien : \_\_\_\_\_

Race : \_\_\_\_\_ Nom usuel : \_\_\_\_\_ Mâle  Femelle

<input type="checkbox"/> Numéro d'enregistrement au CCC	<input type="checkbox"/> Numéro de certification race diverse du CCC (MCN)	Inscrire le numéro _____
<input type="checkbox"/> Numéro d'inscription à l'événement du CCC (ERN)	<input type="checkbox"/> Numéro de compétition temporaire (TCN)	
<input type="checkbox"/> Numéro de participation à l'événement du CCC (PEN)	<input type="checkbox"/> Numéro de compagnon canin (CCN)	

Date de naissance : jj mm aa Lieu de naissance :  Canada  Ailleurs

Éleveur : \_\_\_\_\_

Père : \_\_\_\_\_ Mère : \_\_\_\_\_

#### RENSEIGNEMENTS - PROPRIÉTAIRE(S) et/ou AGENT

Propriétaire(s) enregistré(s) : \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_

Conducteur : \_\_\_\_\_

Adresse du propriétaire : \_\_\_\_\_

Nom de l'agent (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse de l'agent : \_\_\_\_\_  
 Adresse municipale Ville Province Code postal

J'ATTESTE que je suis le propriétaire enregistré du chien ou l'agent autorisé du (des) propriétaire(s) dont le (les) noms sont inscrits ci-dessus et que je suis responsable des déclarations inscrites sur le présent formulaire d'inscription. Sur acceptation de la présente inscription, je consens à être lié par les règlements du Club Canin Canadien et les exigences stipulées dans le programme officiel.

Signature du propriétaire ou de l'agent Numéro de téléphone Adresse électronique



# CLUB CANIN CANADIEN

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION OFFICIEL

### (Épreuve pour chiens de trait)

Nom du club : \_\_\_\_\_

#### RENSEIGNEMENTS - ÉVÉNEMENT

DROITS : Droits d'inscription \$ Droits pour un n° de compétition temporaire \$ Droits pour non-membre \$ Montant inclus \$

#### NIVEAU :

DATE : (1 <sup>re</sup> épreuve)	DATE : (2 <sup>e</sup> épreuve)	DATE : (3 <sup>e</sup> épreuve)
<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Chien de trait <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence <input type="checkbox"/> Chien de trait - Paire <input type="checkbox"/> Chien de trait par excellence - Paire Est-ce pour la requalification? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

#### RENSEIGNEMENTS - CHIEN

Nom enregistré du chien : \_\_\_\_\_

Race : \_\_\_\_\_ Nom usuel : \_\_\_\_\_ Mâle  Femelle

<input type="checkbox"/> Numéro d'enregistrement au CCC	<input type="checkbox"/> Numéro de certification race diverse du CCC (MCN)	Inscrire le numéro _____
<input type="checkbox"/> Numéro d'inscription à l'événement du CCC (ERN)	<input type="checkbox"/> Numéro de compétition temporaire (TCN)	
<input type="checkbox"/> Numéro de participation à l'événement du CCC (PEN)	<input type="checkbox"/> Numéro de compagnon canin (CCN)	

Date de naissance : jj mm aa Lieu de naissance :  Canada  Ailleurs

Éleveur : \_\_\_\_\_

Père : \_\_\_\_\_ Mère : \_\_\_\_\_

#### RENSEIGNEMENTS - PROPRIÉTAIRE(S) et/ou AGENT

Propriétaire(s) enregistré(s) : \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_

Conducteur : \_\_\_\_\_

Adresse du propriétaire : \_\_\_\_\_

Nom de l'agent (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse de l'agent : \_\_\_\_\_  
 Adresse municipale Ville Province Code postal

J'ATTESTE que je suis le propriétaire enregistré du chien ou l'agent autorisé du (des) propriétaire(s) dont le (les) noms sont inscrits ci-dessus et que je suis responsable des déclarations inscrites sur le présent formulaire d'inscription. Sur acceptation de la présente inscription, je consens à être lié par les règlements du Club Canin Canadien et les exigences stipulées dans le programme officiel.

Signature du propriétaire ou de l'agent Numéro de téléphone Adresse électronique