

Formulaire d'inscription/Registration Form

CLINIQUE DES YEUX EYE CLINIC OFA (Toutes races/open all breeds)



Organisé par le/Held by the CLUB CANIN CHOMEDEY
Samedi 17 septembre 2016
Dr. Martin Buissières D.M.V.

La Cité des Sports de Terrebonne – Centre de Soccer Multifonctionnel
2475, boul. des Entreprises, Terrebonne (Québec) J6X 4J9
Chèque payable à / Cheque payable to : *Club Canin Chomedey*
\$35.00/par chien/per dog à l'avance/in advance
\$45.00 par chien sur place/per dog on site

Postez à / mail to : Andrée Arcand
189 boulevard des Hauteurs, St-Jérôme, Qc. J7Y 5E7
(450) 530-2999 elevagearcandciel@hotmail.com

Nom du chien/Dog's name : _____

Nom du Propriétaire/Owner's name : _____

Adresse/Address : _____

Ville/City: _____ Prov. _____

Téléphone/Phone: _____ Code Postal/Zip code: _____

courriel/e-mail : _____

***Une copie de l'enregistrement est requise/Copy of registration paper is required.
Tattoos or microchips will be checked***

Nom enregistré / Registered name : _____

Enregistrement CCC - AKC / Registered # CKC - AKC : _____

Race/ Breed : Sexe/Sex : _____

Date de naissance/Birth date : _____

Couleur/Color: _____ Tatouage/ Tatoo or microchip :. _____

No. enr. Mère/ Dam : _____

No. enr. Père/Sire : _____

Date limite pour inscription : 2 Septembre 2016 /closing date: September 2, 2016
**** un minimum de 20 chiens est requis pour que la Clinique ait lieu**

Les chiens ne sont pas obligés d'être inscrits à l'exposition pour participer à la Clinique des Yeux
Dogs do not have to be entered at the show to participate at the Eye Clinic.

Cette clinique est une clinique CERF. Il n'y aura pas d'examen pour des problèmes oculaires
Please note that eyes pathology will not be accepted. Those will have to be performed at a veterinary clinic only.