# Académie Cynophile de Labbeville

Association régie par la Loi du 01 juillet 1901 – Numéro Préfectoral : 0953014174

**Affilié à la Société Canine de l'Ile de France**

Habilitation CUN (SCC) : HA.2835 – Affiliation DSV : 020785

*****

Accès par le CD64, route de Vallangoujard – 95690 – LABBEVILLE

**Coordonnées GPS : N 49° 07.865' – E 002° 07.849'**

**Cher (e) ami cynophile**

Nous vous informons de l'organisation du

# Grand Prix Spécial Berger Allemand IPO / FCI

# CERTIFICAT, ECH. 1, 2 & 3

## SAMEDI 21 ET DIMANCHE 22 Avril 2018

***Juges :*** **Messieurs Jean-Luc BERNARD/ Vincent SOLARE**

***Hommes Assistants :***

**MESSIEURS**

**Tony COLMANS/Adrien PERROU/Jérôme SACASSYN**

***EPREUVES DE CSAU A PARTIR DE 11h30***

**Le rendez vous est fixé le samedi 21 Avril à : 08H00**
**Au secrétariat pour les formalités**

**CLÔTURE DES ENGAGEMENTS LE 3 Avril 2018**

**Restauration sur place, samedi et dimanche midi, réservez avec votre inscription.**

Académie Cynophile de Labbeville

Association régie par la Loi du 01 juillet 1901 – Numéro Préfectoral : 0953014174

**Affilié à la Société Canine de l'Ile de France**

Habilitation CUN (SCC) : HA.2835 – Affiliation DSV : 020785

*****

# « CONCOURS RCI/FCI »

**LES 21 et 22 Avril 2018**

| | | |
|---|---|---|
| *A retourner au plus tard le :*<br>***1 Avril 2018***<br>***Mr Michel LEMOINE***<br>16, rue de la Tavenoterie.<br>77580 **SANCY** LES MEAUX.<br>*E-mail : lemoinemichel@aol.com* | ***CSAU***<br>***OBLIGATOIRE***<br>***Joindre copies***<br>***1) Pedigree***<br>***2) Carte tatouage*** | ***Coller ici la vignette 2018***<br>***D'identification du chien***<br><br>***Joindre 2 étiquettes 2018***<br>***En plus sur leur support*** |

***Juges :*** **Messieurs Jean-Luc BERNARD/ Vincent SOLARE**

***Hommes Assistants :***

**MESSIEURS**

**Tony COLMANS/Adrien PERROU/Jérôme SACASSYN**

Nom du chien :……

Conducteur, nom et prénom :……

Adresse :……

……

Code postal :……Ville :……

Club :……E-mail :……

Régionale :……

Numéro de carnet de travail :……(Si manquant sur l'étiquette)

**JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DE LA VACCINATION ANTI RABIQUE**

Je certifie avoir pris connaissance des directives de la CUN, et être civilement responsable des accidents Corporels ou matériel causés par mon chien.

Fait le :……à :……

***Signature Concurrent*** ***Signature du Président (e)***

***Sauf : CSAU+CERTIFICAT à 25€ pour les 2 catégories.***

| ***Prix de l'engagement : 17 €uros*** | ***Réservations des repas*** | ***Total :*** |
|---|---|---|
| ***CSAU*** ☐<br>***Certificat*** ☐ ***-RCI1*** ☐ ***-RCI2*** ☐ ***-RCI3*** ☐<br>***Certificat*** ☐ ***-FCI1*** ☐ ***-FCI2*** ☐ ***-FCI3*** ☐ | ***Samedi midi 13€ :……***<br>***Samedi soir 18€ :……***<br>***Dimanche midi 13€ :……*** | ……<br>……<br>……<br>…… |

*(Cocher la case correspondante)* ***- Merci de libeller vos chèques à l'ordre de l'ACL.***