

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



Cher(e) ami(e) cynophile

Nous vous informons de l'organisation, sur notre terrain
Accès par le CD64, route de Vallangoujard - 95690 - LABBEVILLE
Vous pouvez aussi consulter notre Site Internet : www.ac195.com
Coordonnées GPS : N 49° 07.865' - E 002° 07.849'

CHALLENGE DENIS MAUVIN

les 05 et 06 juin 2010

Berger Français d'Obéissance

CSAU, BREVET, ECHELONS 1, 2 et 3

Juge :

Monsieur Franz BEJOTTES (Ile de France)

SAMEDI DEBUT DES EPREUVES A 14H30

CSAU ET BREVETS

DIMANCHE DEBUT DES EPREUVES A 08H30

ECHELONS 1, 2 et 3

(PROGRAMME SUSCEPTIBLE DE CHANGEMENT EN FONCTION DES ENGAGEMENTS)

BUVETTE, sandwiches, grillades, frites, PREVUS SUR PLACE SAMEDI ET DIMANCHE MIDI

SAMEDI SOIR, REPAS CONVIVIAL à 17€ : n'oublier pas de vous inscrire, de joindre votre règlement (à l'ordre de ACL) à votre engagement et de l'adresser avant le 20 mai 2010 à Evelyne DUFFOUR. (Voir coordonnées ci-dessous)

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

CHALLENGE DENIS MAUVIN

Berger Français d'obéissance-05 et 06 juin 2010

Feuille d'engagement : CSAU BREVET ECHELONS 1 2 3

PRIX DES ENGAGEMENTS : 15€ PAR CATEGORIE. (CSAU + BREVET 25€ pour les 2 catégories)

<p><u>A retourner au plus tard le :</u> 20 MAI 2010 A Evelyne DUFFOUR La Prairie - Chemin Rural 19 95630 MERIEL Tél. : 01.34.48.19.28 E-mail : evelyne.vegas@free.fr</p>	<p>CSAU <u>OBLIGATOIRE</u> Les copies de Pedigree + Carte de Tatouage</p>	<p>Coller ici la vignette 2010 D'identification du chien</p> <p>Joindre 2 étiquettes 2010 En plus sur leur support</p>
--	---	--

Juge : Monsieur Franz BEJOTTES (Ile de France)
Assisté de Monsieur Bruno DILLON

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 du Concurrent

Signature du Président

Afin d'illustrer le programme, merci de joindre une photographie de votre chien,
seul ou avec son maître !

RESERVATION DU REPAS CONVIVIAL, SAMEDI SOIR (vin compris) :

NOM..... PRENOM.....

Nombre de personnes :..... X 17€, TOTAL :.....€

- Merci de libeller vos chèques à l'ordre de l'ACL.