



Société Canadienne d'Enregistrement des Animaux
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ÉLEVEURS DE MOUTONS
 Incorporée en vertu de la loi sur la généalogie des animaux au ministère de l'agriculture, Ottawa, Canada
DEMANDE D'ENREGISTREMENT

I.A. Attacher le rapport d'insémination
 T.E. Attacher soit le(s) certificat(s) d'embryon ou le(s) rapport(s) de transplantation en indiquant quelle récipiente correspond à quel agneau ci-dessous.

305	ARCOTT CANADIEN
351	COLUMBIA
310	DORPER
336	DORSET CORNES <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>
338	HAMPSHIRE

301	ICELANDIC CORNES <input type="checkbox"/> SANS CORNES <input type="checkbox"/>
332	LEICESTER
335	LINCOLN
340	N.C. CHEVIOT
306	ARCOTT OUTAOUAIS

334	OXFORD DOWN
309	POLYPAY
343	RAMBOUILLET
307	ARCOTT RIDEAU
304	ROMANOV

342	ROMNEY
339	SOUTHDOWN
337	SUFFOLK
308	TEXEL
	AUTRE -spécifier ⇨

Pour LINCOLN, COTSWOLD, ROMNEY, DORPER, veuillez cocher:

blanc coloré

PÈRE: _____ **NO. D'ENR.** _____

NOM DE L'ANIMAL (Pas plus que 24 caractères, y compris les espaces)	TATOUAGE		Étiquette PCIM/ATQ			DATE DE NAISSANCE			SEUL JUMENTAU, ETC. # Né	SEXE	NOM DE LA MÈRE	NO. D'ENREG. DE LA MÈRE	DATE DE SAILLE	LAISSEZ EN BLANC
	Oreille Droite	Oreille Gauche	Droite	Gauche	Les deux	J	M	A						
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
			No.											

CERTIFICAT DU PROPRIÉTAIRE À LA NAISSANCE

NOM DU PROPRIÉTAIRE _____ NO. D'ID _____

ADRESSE _____

JE DÉCLARE par les présentes que j'étais propriétaire de l'animal ou des animaux lors de la naissance, que les informations sont, d'après mon registre privé, et au meilleur de ma connaissance et de mon jugement, exactes, et que les animaux ci-dessus nommés sont actuellement identifiés tel qu'indiqué.

DATE _____ _____

Le propriétaire de l'animal lors de la naissance ou le représentant autorisé ou l'importateur signe ici.

CERTIFICAT DE SAILLIE DE LA MÈRE

JE DÉCLARE par les présentes que d'après mon registre privé, les mères ci-dessus nommées furent saillies sur les dates spécifiées par le père ci-dessus nommé.

Le propriétaire du père ou le représentant autorisé signe ici.