

CAT CLUB du GRAND OUEST



FEDERATION FELINE FRANCAISE- Affiliée FIFé
www.fff-asso.fr



17 kerlandran
 29270 CLEDEN POHER
 cat-club-du
 -grand-ouest.com

Je souhaite être assesseur :
 (entourez votre choix)
 OUI
 NON

SAINT JAMES 2024	Tarif: 52 € / chat Adhérents : 45 €/chat Chèque à l'ordre : CCGO	Engagement à envoyer à : Dominique GUYADER , 17 kerlandran 29270 CLEDEN POHER Virement : avec votre nom IBAN: FR76 1290 6000 1457 4700 0426 881 BIC AGRIFRPP829 Attention , NOUVEAU RIB	Date limite d'inscription : Date : 15 novembre 2024 ou capacité de la salle atteinte ccgo@laposte.net
-----------------------------	--	---	--

J'aurai cage(s) personnelle(s) longueur totale..... (sans indication, le club évaluera le métrage) Je souhaite être à côté de :..... Cage perso uniquement. 70 cm par chat. Pour plusieurs chats , le club peut recalculer la longueur demandée	Classe dans laquelle votre chat concourt																																																									
CHAT / CAT / KATZE	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13C 14A 14B 15 XX																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">Race & couleur</td> <td style="width: 20%;">Pedigree du pays de naissance :</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>Couleur des Yeux/eyes color :</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CODE EMS :</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Né(e)/Born/ le:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>NOM/ NAME:</td> <td>Eleveur/Breeder</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pays/country:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mâle/Male</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Femelle Neutre/Neuter</td> </tr> <tr> <td>Femelle/Female</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Mâle Neutre/Neuter</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Père/Father/Vater</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Nom /Name/Name :</td> </tr> <tr> <td>Race & couleur Codes EMS :</td> <td>N°Pedigree:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Mère/Mother/Mutter</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Nom /Name/Name :</td> </tr> <tr> <td>Race & couleur Codes EMS :</td> <td>N°Pedigree/N°Zuchtbuch :</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e0e0e0;">EXPOSANT</td> <td>Nom Prénom :</td> <td>Adresse :</td> </tr> <tr> <td>Mail :</td> <td colspan="2">Tel :</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Club/Member of/Mitglied bei:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Je certifie sincères et véritables les renseignements ci-dessus et déclare accepter sans réserve les règlements d'expositions FIFé</td> </tr> <tr> <td>DATE/Datum</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Signature/Unterschrift</td> </tr> </table>	Race & couleur	Pedigree du pays de naissance :		Couleur des Yeux/eyes color :			CODE EMS :			Né(e)/Born/ le:			NOM/ NAME:	Eleveur/Breeder			Pays/country:		Mâle/Male	<input type="checkbox"/>	Femelle Neutre/Neuter	Femelle/Female	<input type="checkbox"/>	Mâle Neutre/Neuter	Père/Father/Vater			Nom /Name/Name :			Race & couleur Codes EMS :	N°Pedigree:		Mère/Mother/Mutter			Nom /Name/Name :			Race & couleur Codes EMS :	N°Pedigree/N°Zuchtbuch :		EXPOSANT	Nom Prénom :	Adresse :	Mail :	Tel :		Club/Member of/Mitglied bei:			Je certifie sincères et véritables les renseignements ci-dessus et déclare accepter sans réserve les règlements d'expositions FIFé			DATE/Datum	Signature/Unterschrift		Ch. d'Europe, Champion Suprême FIFé (PH) Pr. d'Europe, Premior Suprême FIFé (PH) Grand Champion International (CACS) Grand Premior International (CAPS) Champion International (CAGCIB) Premior International (CAGPIB) Champion(CACIB) Premior (CAPIB) Ouvert/open/Offene (CAC) Neutre/Neuter/Kastraten (CAP) CCAJ=8/12mois/month/monate CCAC=4/8 mois/month/monate Détermination de couleur HCL: C. de Maison P. long / Domestic Cat HCS: C. de Maison P. court / Domestic Cat Hors Concours /Out of contest/Auss.Konk (Chats titrés) Ne CONCOURT PAS Signature & cachet du Club de l'Exposant (Pour les étrangers)
Race & couleur	Pedigree du pays de naissance :																																																									
Couleur des Yeux/eyes color :																																																										
CODE EMS :																																																										
Né(e)/Born/ le:																																																										
NOM/ NAME:	Eleveur/Breeder																																																									
	Pays/country:																																																									
Mâle/Male	<input type="checkbox"/>	Femelle Neutre/Neuter																																																								
Femelle/Female	<input type="checkbox"/>	Mâle Neutre/Neuter																																																								
Père/Father/Vater																																																										
Nom /Name/Name :																																																										
Race & couleur Codes EMS :	N°Pedigree:																																																									
Mère/Mother/Mutter																																																										
Nom /Name/Name :																																																										
Race & couleur Codes EMS :	N°Pedigree/N°Zuchtbuch :																																																									
EXPOSANT	Nom Prénom :	Adresse :																																																								
Mail :	Tel :																																																									
Club/Member of/Mitglied bei:																																																										
Je certifie sincères et véritables les renseignements ci-dessus et déclare accepter sans réserve les règlements d'expositions FIFé																																																										
DATE/Datum	Signature/Unterschrift																																																									