

# REUNION DES AMATEURS DU BRAQUE D'AUVERGNE



## Test d'Aptitudes Naturelles (T.A.N.) et Derby des Jeunes

Examen TAN réservé aux chiens âgés de 6 à 48 mois (SCC-Covid 19)

### **FEUILLE D'ENGAGEMENT/Clôture le 16 octobre (réception)**

(1 seul chien par feuille photocopier si plusieurs chiens)

**Lieu : HEUGNES (36180)**

**Date de l'épreuve : 23/10/2020**

**Accueil : à partir de 8H15 à l'Auberge la Belle Epoque, 34 rue du 11 novembre 1918-Ecueillé (36240)**

**Renseignements** : M. Louis DELAIRE Port. 06.26.39.06.51 et

Mme Laurence DESSAINTS Tél. 02.31.24.25.50 Port. 06.37.48.02.87

Nom du chien : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tatouage/ Puce \_\_\_\_\_

Sexe \_\_\_\_\_ n° L.O.F \_\_\_\_\_

Nom du père \_\_\_\_\_ Nom de la mère \_\_\_\_\_

(à relever sur le certificat de naissance ou le pedigree)

\*Chien à confirmer (gratuit pour les adhérents à jour de leur cotisation) : OUI NON

\* Possibilité de prendre l'Adhésion 35 € sur place

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

Engagement T.A.N. : ..... x 25 € = ..... DERBY des Jeunes Gratuit

Repas midi (réservation) : ..... x 20 € = ..... Apéritif offert

Repas Enfants – de 10 ans : ..... x 10 € = .....

Soit TOTAL = ..... €

\*Les inscriptions accompagnées du chèque de règlement à l'ordre de la R.A.B.A sont à envoyer à l'adresse suivante :

**Mme Laurence DESSAINTS 4, rue de Montigny 14810 GONNEVILLE en AUGE**

### **N'OUBLIEZ PAS DE RETENIR VOS REPAS**

**Les mesures sanitaires COVID devront être respectées**

Les chiennes en chaleur devront être signalées dès leur arrivée. Elles concourront en dernière position sur les terrains  
Tous les chiens présents sont sous l'entière responsabilité des propriétaires et/ou des présentateurs. Tout événement direct ou indirect qui pourra leur être imputé (dégradation, accident, etc.) ne pourra être imputable aux organisateurs. Les participants ou accompagnateurs renoncent à recours contre l'organisation et l'organisateur.

*Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions ci-dessus et en accepte les termes sans réserve*

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**Signature** (obligatoire)