




<b>Nº 20</b>		<b>SEXO/SEXE:</b> HEMBRA		<b>CLASE/CLASSE:</b> INTERMEDIA				<b>TRANSPORDER:</b>											
				9 0 0 1 7 6 0 0 0 1 6 2 2 8 6															
		<b>CLUB ESPAÑOL DEL LEONBERGER</b> XXIII EXPOSICIÓN MONOGRÁFICA ESPAÑOLA DE MORFOLOGÍA DEL LEONBERGER CON ATRIBUCIÓN DEL CAC DE LA REAL SOCIEDAD CANINA DE ESPAÑA "R.S.C.E." FUERTE DE SAN MARCOS (ERRETERIA)      28/07/2018      ESPAÑA				<b>EXC</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>SUF</b>	<b>OBSERVACIONES/ COMMENTAIRES</b>									
C A B E Z A	Tipo general/Type général		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 meses. Dentadura en pinza. Está en muda.												
	Proporciones hocico cráneo/Proportions museau chanfrein		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Pigmentación máscara/Pigmentation masque		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Pigmentación belfos/Pigmentation babine		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Ojos forma y color/Yeux forme et couleur		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Dentadura/Dentition		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Orejas/Oreilles		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
Stop/Stop		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
C U E R P O	Osamenta/Ossature		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Pecho/Poitrail		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Línea dorsal/Ligne de dos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Angulaciones delanteras/ Angulations avant		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Angulaciones traseras/Angulations arrière		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Grupa/Croupe		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Cola/Fouet		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
Piés/Pieds		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
V A R I O S	Proporciones del cuerpo/Proportions du corps		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Color manto/Couleur poil		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Textura manto/Texture poil		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Movimiento "Ir/Venir"/Mouvement "Aller/Retour"		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Movimiento de perfil/Mouvement de profil		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	Presencia y Armonía/Présence et Harmonie		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													




<b>SELECCIÓN CABEZA</b>		<b>SELECCIÓN MOVIMIENTO</b>		<b>CLASIFICACION/CLASSEMENT</b>		
EXTENSION CARTA DENTAL C.E.I. <input type="checkbox"/>				1 <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
<b>CALIFICACION / QUALIFICATION</b>						
<b>EXCELENTE/EXCELLENT</b>	<b>MUY BUENO/TRÈS BON</b>	<b>BUENO/BON</b>		RCCJ <input type="checkbox"/>	RCAC <input checked="" type="checkbox"/>	RCCV <input type="checkbox"/>
<b>SUFICIENTE/SUFFISSANT</b>	<b>DESCALIFICADO/DISQUALIFIE</b>	<b>NO PUEDE SER JUZGADO</b>		CCJ <input type="checkbox"/>	CAC <input type="checkbox"/>	CCV <input type="checkbox"/>

RING DE HONOR	MEJOR PAREJA/MEILLEUR COUPLE	MEJOR GRUPO CRIA/LOT ELEVAGE
MEJOR CABEZA/MEILLEUR TÊTE	MEJOR MOVIMIENTO/MOUVEMENT	<b>MEJOR LEO ESPAÑOL</b>
MEJOR MACHO/MEILLEUR MÂLE	MEJOR HEMBRA/MEILLEUR FEMELLE	MEJOR DE RAZA/MEILLEUR RACE

**MUCHAS GRACIAS  
POR TU  
PARTICIPACION**



**FIRMA JUEZ:**  
  
**MR. CASTAÑEDA RUIZ**