





Nº 42	SEXO/SEXE: HEMBRA	CLASE/CLASSE: JÓVENES	TRANSPORDER:														
			2	5	0	2	6	9	8	0	2	6	9	2	9	2	0
	CLUB ESPAÑOL DEL LEONBERGER		EXC	MB	B	SUF	OBSERVACIONES/ COMMENTAIRES										
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							<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Hocico un poco corto, ojos un poco claros. Belfos falta pigmentación.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">  </div>										
C	Tipo general/Type général		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
A	Proporciones hocico cráneo/Proportions museau chanfrein		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
B	Pigmentación máscara/Pigmentation masque		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
E	Pigmentación belfos/Pigmentation babine		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
Z	Ojos forma y color/Yeux forme et couleur		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
A	Dentadura/Dentition		<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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	Osamenta/Ossature		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
U	Pecho/Poitrail		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
E	Línea dorsal/Ligne de dos		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
R	Angulaciones delanteras/ Angulations avant		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
P	Angulaciones traseras/Angulations arrière		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
O	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	Proporciones del cuerpo/Proportions du corps		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
A	Color manto/Couleur poil		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
R	Textura manto/Texture poil		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
I	Movimiento "Ir/Venir"/Mouvement "Aller/Retour"		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
O	Movimiento de perfil/Mouvement de profil		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
S	Presencia y Armonía/Présence et Harmonie		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
SELECCIÓN CABEZA			SELECCIÓN MOVIMIENTO				CLASIFICACION/CLASSEMENT										
EXTENSION CARTA DENTAL C.E.I. <input type="checkbox"/>							1 <input type="checkbox"/>	2 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>								
CALIFICACION / QUALIFICATION																	
EXCELENTE/EXCELLENT			MUY BUENO/TRÈS BON				BUENO/BON										
SUFICIENTE/SUFFISSANT			DESCALIFICADO/DISQUALIFIE				NO PUEDE SER JUZGADO										
RING DE HONOR			MEJOR PAREJA/MEILLEUR COUPLE				MEJOR GRUPO CRIA/LOT ELEVAGE						MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACION				
MEJOR CABEZA/MEILLEUR TÊTE			MEJOR MOVIMIENTO/MOUVEMENT				MEJOR LEO ESPAÑOL										
MEJOR MACHO/MEILLEUR MÂLE			MEJOR HEMBRA/MEILLEUR FEMELLE				MEJOR DE RAZA/MEILLEUR RACE										
														FIRMA JUEZ:  MR. CASTAÑEDA RUIZ			