




<b>Nº 19</b>	SEXO/SEXE: HEMBRA	CLASE/CLASSE: INTERMEDIA	TRANSPORDER: 2 5 0 2 6 8 7 3 1 8 3 2 4 0 0					
	<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	Tipo general/Type général	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 meses. Hocico un poco corto. Excelente pigmentación máscara y belfos. Excelente porte de cola.		
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Z	Ojos forma y color/Yeux forme el couleur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
S	Presencia y Armonia/Présence el 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 type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CALIFICACION / QUALIFICATION</b>						RCCJ <input type="checkbox"/>	RCAC <input type="checkbox"/>	RCCV <input type="checkbox"/>
<b>EXCELENTE/EXCELLENT</b>	MUY BUENO/TRÈS BON	BUENO/BON		CCJ <input type="checkbox"/>	CAC <input type="checkbox"/>	CCV <input type="checkbox"/>		
SUFICIENTE/SUFFISSANT	DESCALIFICADO/DISQUALIFIE	NO PUEDE SER JUZGADO						
RING DE HONOR			MEJOR PAREJA/MEILLEUR COUPLE			MEJOR GRUPO CRIA/LOT ELEVAGE		
MEJOR CABEZA/MEILLEUR TÊTE			MEJOR MOVIMIENTO/MOUVEMENT			MEJOR LEO ESPAÑOL		
MEJOR MACHO/MEILLEUR MÂLE			MEJOR HEMBRA/MEILLEUR FEMELLE			MEJOR DE RAZA/MEILLEUR RACE		
				MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACION			FIRMA JUEZ: 	
						MR. CASTAÑEDA RUIZ		

