



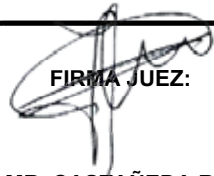


| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------------------|---------------------|--------------------------------------|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nº 34 | SEXO/SEXE: HEMBRA | CLASE/CLASSE: CAMPEONES | TRANSPORDER: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 9 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 6 | 5 | 5 | 7 | 4 | 6 | | | | | | | | | |
|  | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 checked="" type="checkbox"/> | <input 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 et 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 type="checkbox"/> | <input checked="" 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 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 type="checkbox"/> | 3 <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| CALIFICACION / QUALIFICATION | | | | | | | | | | | | | | RCCJ <input type="checkbox"/> | RCAC <input type="checkbox"/> | RCCV <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| EXCELENTE/EXCELLENT | | | | 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 | | | | MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACION | | | | | | | | | | | | | | |
| MEJOR CABEZA/MEILLEUR TÊTE | | | | MEJOR MOVIMIENTO/MOUVEMENT | | | | MEJOR LEO ESPAÑOL | | | | | | | |  FIRMA JUEZ:  MR. CASTAÑEDA RUIZ | | | | | | | | | | |
| MEJOR MACHO/MEILLEUR MÂLE | | | | MEJOR HEMBRA/MEILLEUR FEMELLE | | | | MEJOR DE RAZA/MEILLEUR RACE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |