




Nº 41		SEXO/SEXE: HEMBRA		CLASE/CLASSE: JÓVENES				TRANSPORDER:											
		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 A B E Z A	Tipo general/Type général				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10 meses. Hocico un poco corto, color de ojos un poco claros. Falta desarrollo, perra muy joven. Proporciones cuadradas, perro poco desarrollado para la edad										
	Proporciones hocico cráneo/Proportions museau chanfrein				<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
	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 U E R P O	Osamenta/Ossature				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
	Pecho/Poitrail				<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
	Angulaciones traseras/Angulations arrière				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
	Grupa/Croupe				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
	Cola/Fouet				<input 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 A R I O S	Proporciones del cuerpo/Proportions du corps				<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" 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																			
EXCELENTE/EXCELLENT		MUY BUENO/TRÈS BON		BUENO/BON				RCCJ <input type="checkbox"/>											
SUFICIENTE/SUFFISSANT		DESCALIFICADO/DISQUALIFIE		NO PUEDE SER JUZGADO				RCCV <input type="checkbox"/>											
								CCJ <input type="checkbox"/>											
								CAC <input type="checkbox"/>											
								CCV <input type="checkbox"/>											
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											

