



Anmeldung zur Stutenschau

in am

Besitzer/Aussteller		
Name:		Mitglied im Verband <input type="checkbox"/>
Straße:		PLZ, Ort
Telefon:		Fax:
EMail:		
Fohlen		
1. Fohlen	Hengst <input type="checkbox"/> Stute <input type="checkbox"/>	Vater::
	DE 4 _ _ _ _ _	Mutter:
	Rasse:	Leb.-Nr. der Mutter
	geb. am:	Vater der Mutter:
	Farbe:	Vater der Großmutter:
2. Fohlen	Hengst <input type="checkbox"/> Stute <input type="checkbox"/>	Vater::
	DE 4 _ _ _ _ _	Mutter:
	Rasse:	Leb.-Nr. der Mutter
	geb. am:	Vater der Mutter:
	Farbe:	Vater der Großmutter:
Drei- und vierjährige Stuten		
1. Stute	Rasse:	Vater::
	DE 4 _ _ _ _ _	Mutter:
	Name:	Leb.-Nr. der Mutter
	geb. am:	Vater der Mutter:
	Note Zuchtstutenprfg.:	Vater der Großmutter:
2. Stute	Rasse:	Vater::
	DE 4 _ _ _ _ _	Mutter:
	Name:	Leb.-Nr. der Mutter
	geb. am:	Vater der Mutter:
	Note Zuchtstutenprfg.:	Vater der Großmutter: