

CLUB ITALIANO SCHNAUZER & PINSCHER

Razze Pinscher

Nome: DEL FALONCO ZELDA LOI: 16/6944 HD: 350160012410268
 Nato: 17-03-16 Colore: _____ Sesso: M F Razze: P A Chip: 350160012410268
 Padre: DEL FALONCO REDLINDON Allev.: ROMANZI DONAZZI MADRE
 Madre: DEL FALONCO GWEN Propr.: ROMANZI DONAZZI MADRE

<p>1) Giudizio Generale:</p> <p>a) Tipo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Impronta sessuale <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Ossatura <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Armonia <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Eleganza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>f) Comportam. sul ring <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>2) Mantello:</p> <p>a) Unicolore marrone <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C rosso cervo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Bicolore focato marrone <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C focato rosso <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Tessitura <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Pigmento <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>3) Testa:</p> <p>a) Lunghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Rapp. Testa Dorso <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Rapp. Cranio Muso <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Parallelismo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Stop <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>f) Cranio</p> <p>- Conformazione <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Zigomi <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p>	<p>g) Muso:</p> <p>- Lunghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Larghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Inserimento <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Canna nasale <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>h) Occhio</p> <p>- Colore n.: <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Forma <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Posizione <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>i) Espressione</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>j) Orecchie I - A</p> <p>- Dimensione <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Portamento <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Attaccatura <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>4) Tronco:</p> <p>a) Collo:</p> <p>- Lunghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Attaccatura <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Tegumento <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Garrese <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Linea Dorsale <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Rene <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Groppa:</p> <p>- Lunghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Larghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Inclinazione <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Coda <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p>	<p>f) Torace:</p> <p>- Sviluppo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Profondità <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Larghezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Forma <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Sterno <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>g) Ventre</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>h) Testicoli</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>5) Arti Anteriori</p> <p>a) Spalla (inclinazione) <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Rapp. Scap.- Omer <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Gomiti <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Metacarpo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Piedi <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>f) Appiombi <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>6) Arti Posteriori</p> <p>a) Coscia <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Muscolatura <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Garretti <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Angolazioni <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Appiombi <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>7) Andatura</p> <p>a) Arti anteriori <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Arti posteriori <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Laterale: <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p>	<p>- Allungo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Spinta <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>- Linea Dorsale <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>8) Carattere</p> <p>a) Socievolezza <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>b) Equilibrio <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>c) Temperamento <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>d) Indiff. allo sparo <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>e) Reaz. alla minaccia <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>f) Coraggio <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>g) Aggressività <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p> <p>h) Combattività <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C</p>
---	--	--	---

MISURAZIONI:	
ALTEZZA AL GARR.	29
LUNGIL TRONCO A	30
LUNGIL TESTA	16
LUNGIL COLLO	18
LARGIL PETTO	16,00
RAPPORTO ARTI-TRONCO	1/1
CIRCONFERENZA TORACE B	37
INDICE CORPORALE Ax100/B	
PESO	

Giudizio Sintetico Finale:
SOGGETTO TIPICO, IN TAGLIA, FEMMINILE, MOVIE BENE

Buon carattere, ottime qualità materali



Chiusura: A
 Dentatura: A

ESITO:	Si	No	R
Morfologia	<input checked="" type="checkbox"/>	B	/
Carattere	<input checked="" type="checkbox"/>	B	/
HD:	A	B	C



PORTAMENTO DELLA CODA

I Giudici Selezionatori
PEUTENELO
C. CALACE
L. BARBAUERA

Firma: [Signature]

Luogo: FELNO
Data: 09.03.17