

# CLUB ITALIANO SCHNAUZER & PINSCHER

## Razze Schnauzer

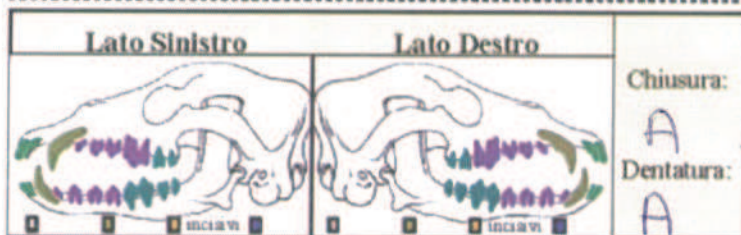
Nome: GLORIS VAN EUNE LOI: B/188427 HD:             
 Nato: 24-08-11 Colore: N Sesso:  M  F Taglia:  G  M  X Chip: 643094100136621  
 Padre: GLORIS STEP BY STEP Allev.: ALL. GLORIS  
 Madre: GLORIS IMA DESH Propr.: VORONOVA NATALIA

<p><b>1) Giudizio Generale:</b></p> <p>a) Tipo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>b) Impronta sessuale <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>c) Ossatura <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>d) Armonia <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>e) Eleganza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>f) Comportam. sul ring <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p><b>2) Mantello:</b></p> <p>a) Colore <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>b) Tessitura <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>c) Sottopelo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>d) Difese <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>e) Pigmento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>f) Maschera (PS) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input type="checkbox"/> A</td><td><input type="checkbox"/> B</td><td><input type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>g) Argento (NA) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input type="checkbox"/> A</td><td><input type="checkbox"/> B</td><td><input type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p><b>3) Teste:</b></p> <p>a) Lunghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>b) Rapp. Testa Dorso <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>c) Rapp. Cranio Muso <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>d) Parallelismo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>e) Stop <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>f) Cranio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformazione <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Zigomi <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<p><b>g) Muso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lunghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Larghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Inserimento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Canna nasale <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>h) Occhio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colore n.: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Forma <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Posizione <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>i) Espressione</b></p> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table> <p><b>j) Orecchie I - A</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensione <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Portamento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Attaccatura <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>4) Tronco:</b></p> <p>a) Collo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lunghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Attaccatura <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Tegumento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p>b) Garrese <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>c) Linea Dorsale <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>d) Rene <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p>e) Groppa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lunghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Larghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Inclinazione <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Coda <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<p><b>f) Torace:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Profondità <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Larghezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Forma <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Sterno <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>g) Ventre</b> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p><b>h) Testicoli</b> <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></p> <p><b>5) Arti Anteriori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Spalla (inclinazione) <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>b) Rapp. Scap. - Omer <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>c) Gomiti <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>d) Metacarpo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>e) Piedi <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>f) Appiombi <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>6) Arti Posteriori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Coscia <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>b) Muscolatura <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>c) Garretti <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>d) Angolazioni <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>e) Appiombi <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>7) Andatura</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Anteriore <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>b) Posteriore <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>c) Laterale: <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Allungo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Spinta <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>- Linea Dorsale <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul> <p><b>8) Carattere</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Socievolezza <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>b) Equilibrio <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>c) Temperamento <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>d) Indiff. allo sparo <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>e) Reaz. alla minaccia <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>f) Qualità della Presa <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>g) Coraggio <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>h) Aggressività <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> <li>i) Combattività <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> A</td><td><input checked="" type="checkbox"/> B</td><td><input checked="" type="checkbox"/> C</td></tr></table></li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C	<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															
<input checked="" type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/> B	<input checked="" type="checkbox"/> C																																																																																																																																																																																																																															

MISURAZIONI:	
ALTEZZA AL GARR.	34,5
LUNGH. TRONCO A	35
LUNGH. TESTA	17
LUNGH. COLLO	14
LARGH. PETTO	13
RAPPORTO ARTI-TRONCO	111
CIRCONFERENZA TORACE B	46
INDICE CORPOREALE Ax100/B	
PESO	7

**Giudizio Sintetico Finale:**

SOLLETO TIPICO, DOVEBBE AVERE PIU' SOCIALTA, TORACE MOLTO BEN SVILUPATO CHE LO SPECIALIZAZIONE OTTIME QUALITA' NATURALI



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**

C. CALABRE  
F. ACCIOTTI  
D. BARBARANEA

**Firma**

[Signature]

**Luogo:** FELINO

**Data:** 09-09-17