

CLUB ITALIANO SCHNAUZER & PINSCHER

Razze Schnauzer

Nome: SCENIR FRED ASIELE LOI: AG/182365 HD:
 Nato: 03/10/16 Colore: NA Sesso: M F Taglia: G M N Chip: 3802604267677
 Padre: REPTITIONS ULTIMATUM Allev.: FERRARI FABIO
 Madre: SCENIR UTE LEMPER Propr.: MEMOLI SILVIA

1) Giudizio Generale:

a) Tipo

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Impronta sessuale

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Ossatura

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

d) Armonia

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Eleganza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

f) Comportam. sul ring

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

2) Mantello:

a) Colore

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Tessitura

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Sottopelo

<input checked="" type="checkbox"/>	A	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	C

d) Difese

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Pigmento

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

f) Maschera (PS)

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

g) Argento (NA)

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

3) Testa:

a) Lunghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Rapp. Testa Dorso

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Rapp. Cranio Muso

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

d) Parallelismo

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Stop

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

f) Cranio

- Conformazione

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Zigomi

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

g) Muso:

- Lunghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Larghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Inserimento

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Canna nasale

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

h) Occhio

- Colore n.: 2A

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Forma

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Posizione

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

i) Espressione

j) Orecchie I - A

- Dimensione

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Portamento

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

- Attaccatura

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

4) Tronco:

a) Collo:

- Lunghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

- Attaccatura

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

- Tegumento

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Garrese

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Linea Dorsale

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

d) Rene

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Groppa:

- Lunghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Larghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Inclinazione

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Coda

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

f) Torace:

- Sviluppo

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Profondità

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

- Larghezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Forma

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Sterno

<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	A	B	C

g) Ventre

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

h) Testicoli

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

5) Arti Anteriori

a) Spalla (inclinazione)

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Rapp. Scap. - Omer

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Gomiti

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

d) Metacarpo

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Piedi

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

f) Appiombi

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

6) Arti Posteriori

a) Coscia

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Muscolatura

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Garretti

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

d) Angolazioni

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

e) Appiombi

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

7) Andatura

a) Anteriore

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Posteriore

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

c) Laterale:

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Allungo

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Spinta

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

- Linea Dorsale

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

8) Carattere

a) Socievolezza

<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C
<input checked="" type="checkbox"/>	B	C

b) Equilibrio

--