

CONTRÔLE DES MÉDICAMENTS ÉQUINS

FORMULAIRE DE DECLARATION DE TRAITEMENT PAR ONDES DE CHOC

Le terme « cheval » inclut le poney

Article A517.3 (I) *Un cheval soumis à une thérapie par ondes de choc est inadmissible à la compétition pour une période de 96 heures. Une telle thérapie ne peut être administrée que par un vétérinaire sur le site du concours et un formulaire à cet effet doit être rempli, signé et remis à un commissaire en fonction ou à l'organisateur du concours. La sanction imposée pour une participation avant l'expiration du délai de 96 heures est la suspension immédiate du cheval de ce concours, le retour de tous les prix remportés et l'émission d'un carton jaune.*

Nom du cheval ou du poney :		Cheval <input type="checkbox"/>	Poney <input type="checkbox"/>
Âge :	Sexe :	Poids :	
Couleur et marques :		Micropuce#:	
Numéro d'inscription :		N° d'enregistrement de CE :	
Personne responsable :		N° de licence sportive de CE (USEF) :	
Nom du propriétaire :		N° de licence sportive de CE (USEF) :	

Date et heure du traitement par ondes de choc (à remplir par le vétérinaire) :

Date :	Heure :	Matin <input type="checkbox"/>	Après-midi <input type="checkbox"/>
--------	---------	--------------------------------	-------------------------------------

Nom du vétérinaire qui a administré le traitement par ondes de choc :

Nom (en caractères d'imprimerie):	Signature:
N° de téléphone:	Email:

(Assurez-vous que ce formulaire soit dûment rempli et que les renseignements qu'il contient sont exacts. Un formulaire incomplet est nul.)

Section réservée au commissaire ou au délégué technique (en caractères d'imprimerie)

Date de réception :	Heure de réception :	Matin <input type="checkbox"/>	Après-midi <input type="checkbox"/>
N° du concours :			
Nom du concours :			
Date du concours :	Ville et province :		

Nom et signature du commissaire ou du délégué technique de CE :

Nom (en caractères d'imprimerie)	Signature:
No de licence sportive de CE:	

Remettre le formulaire dûment rempli au secrétariat du concours immédiatement.

Veuillez transmettre ce formulaire par courriel à Canada Équestre : equinemeds@equestrian.ca