

JEUNES AGRICULTEURS – YOUNG FARMERS

CHÈVRES – GOATS

BROME COUNTY AGRICULTURAL SOCIETY



INFORMATION EXPOSANT - EXHIBITOR INFORMATION	
Nom / Name:	
Ferme / Farm:	
Date de naissance (exposant) / Date of birth (exhibitor): année / year: _____ mois / month: _____ jour / day: _____	
Adresse / Address:	
Ville / Town:	
Province:	Code Postal / Postal Code:
Téléphone:	Fax:
Club :	Race / Breed:
Courriel / Email:	

N'OUBLIE PAS / DON'T FORGET	
Les formulaires d'inscription ne seront pas acceptés si ces informations ne sont pas reçues:	Entry forms are not accepted until the following items are received:
<input type="checkbox"/> Certificat d'assurance SACB rempli par votre assureur <input type="checkbox"/> Votre date de naissance	<input type="checkbox"/> BCAS insurance certificate signed by your insurer <input type="checkbox"/> Your date of birth
Date limite: 10 aout à 20h	Deadline : August 10 at 8 p.m.

USAGE DU BUREAU SEULEMENT / OFFICE USE ONLY	
Date received:	Insurance:
Notes:	

PRÉSENTATION SHOWMANSHIP	
SECTION	CLASS
460	

CHÈVRE GOAT		ANIMAL	NUM. ENR. REG. NUM.	NAISSANCE AA/MM/JJ BIRTH DATE YY/MM/DD	PÈRE – SIRE	MÈRE – DAM
SECTION	CLASS					