

FORMULAIRE DÉCLARATION DE TRAITEMENT

A présenter avant le contrôle vétérinaire sur place si un traitement médical contenant une substance présente sur la liste des substances interdites pendant la course a été administré au chien durant le mois qui précédait la compétition. Merci d'envoyer le formulaire à l'adresse suivante : veto@ffslc.fr. Vous pouvez retrouver les substances interdites sur le site internet de la Fédération dans le paragraphe « SUBSTANCES INTERDITES EN COMPÉTITION » : [REG-06.B00-Liste-dopage-animaux.pdf \(ffslc.fr\)](https://www.ffslc.fr/REG-06.B00-Liste-dopage-animaux.pdf)

Propriétaire du chien :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Téléphone portable : E-Mail :

Chien :

Nom :

Numéro de puce électronique :

Race : Sexe :

Date de naissance :

La partie suivante doit être remplie par le vétérinaire traitant.

Vétérinaire :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Téléphone : E-Mail :

Je déclare que le chien décrit ci-dessus a fait l'objet d'un traitement pour raison médicale avec le traitement suivant appartenant à la « LISTE SUBSTANCES INTERDITES PENDANT LA COURSE ».

Nom du médicament : Principe actif :

Dosage et voie d'administration :

Date de début de traitement :

Raison du traitement (diagnostic) :

.....

.....

NOTE : en cas de traitement avec un hormone thyroïdienne, voir les explications reportées sur la liste des « SUBSTANCE SOUS CONTRÔLE ».

Date : Signature et tampon du vétérinaire :