



COVERING (BREEDING) CERTIFICATE

شهادة تلقيح

STALLION NAME _____ **اسم الفحل** Registration# _____ رقم التسجيل
Date of Birth _____ تاريخ الميلاد Color _____ اللون
Natural (In-Hand) Breeding _____ **تلقیح طبيعى مباشر** Artificial Insemination _____ **تلقیح إصطناعي**
last covering date: تاريخ آخر تلقيح _____ last covering date: تاريخ آخر تلقيح _____
يوم DAY شهر MONTH سنة YEAR يوم DAY شهر MONTH سنة YEAR

Registered Owner/Authorized Agent _____ **المالك المسجل/ الوكيل المعتمد**
(at the time of covering) (عند وقت التلقيح)
Email _____ البريد الإلكتروني Telephone No. _____ رقم الهاتف

I hereby certify the named above stallion bred the named below mare by the method above _____ **أشهد أن الفحل المسمى أعلاه لقح الفرس المسماة أدناه بطريقة التكاثر المذكورة سابقا**
Signature _____ التوقيع

MARE NAME _____ **اسم الفرس** Registration# _____ رقم التسجيل
Date of Birth _____ تاريخ الميلاد Color _____ اللون
Registered Owner/Authorized Agent _____ **المالك المسجل/ الوكيل المعتمد**
(at the time of covering) (عند وقت التلقيح)
Email _____ البريد الإلكتروني Telephone No. _____ رقم الهاتف

I hereby certify the named above mare has bred to the named above stallion _____ **أشهد أن الفرس المسماة أعلاه لقحت من الفحل المسمى أعلاه**
Signature _____ التوقيع

Embryo transfer date _____ تاريخ نقل الجنين Location _____ الموقع
RECIPIENT MARE NAME _____ **اسم الفرس الحاضنة** Registration# / _____ رقم التسجيل /
Microchip# not Arabian _____ رقم الشريحة لغير العربية
Veterinarian _____ الطبيب البيطري Veterinarian Signature _____ توقيع الطبيب البيطري
A copy of this form should be sent to the registry office within maximum 60 days after a successful ET (>42 days)
يجب إرسال نسخة هذه الإستمارة لمكتب التسجيل خلال موعد أقصاه 60 يوم بعد تاريخ نقل الجنين الناجح (>42 يوم)

FOR REGISTRATION WITH EAHS (AE) للتسجيل لدى جمعية الإمارات للخيل العربية

Name: Not more than 27 letters including spaces لا يتعدى الاسم 27 حرفاً بما فيها الفراغات

1st Choice: _____ الاسم (رغبة أولى)
2nd Choice: _____ الاسم (رغبة ثانية)
3rd Choice: _____ الاسم (رغبة ثالثة)

Date of Birth _____ تاريخ الميلاد Sex _____ الجنس Color _____ اللون
Location _____ الموقع

Registered Owner/ Authorized Agent _____ **المالك المسجل/ الوكيل المعتمد**
(of the mare at the time of foaling) (للفرس عند وقت ولادة المهر أو المهرة)
Signature _____ التوقيع

Email _____ البريد الإلكتروني Telephone No. _____ رقم الهاتف

Name of the breeder _____ **اسم المربي**
(if different from the mare owner, kindly attach document) (إذا كان مختلفاً عن مالك الفرس، الرجاء إرفاق المستند)
Signature _____ التوقيع

Email _____ البريد الإلكتروني Telephone No. _____ رقم الهاتف