



## COVERING CERTIFICATE

## شهادة تلقيح

**STALLION NAME** \_\_\_\_\_ **اسم الفحل** Registration# \_\_\_\_\_ رقم التسجيل  
**Date of Birth** \_\_\_\_\_ **تاريخ الميلاد** Color \_\_\_\_\_ اللون  
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

Signature

أشهد أن الفحل المسمى أعلاه لقح الفرس المسماة أدناه

التوقيع

kindly attach the foreign certificate if the breeding happened abroad or the semen is imported

الرجاء إرفاق الشهادة الأجنبية في حالة حدوث التلقيح خارج الإمارات أو تم استيراد السائل المنوي

**MARE NAME** \_\_\_\_\_ **اسم الفرس** Registration# \_\_\_\_\_ رقم التسجيل

**Date of Birth** \_\_\_\_\_ **تاريخ الميلاد** Color \_\_\_\_\_ اللون  
يوم DAY شهر MONTH سنة YEAR

**Natural (In-Hand) Breeding**

last covering date: تاريخ آخر تلقيح

يوم DAY	شهر MONTH	سنة YEAR
---------	-----------	----------

تلقيح طبيعي مباشر

**Artificial Insemination**

last covering date: تاريخ آخر تلقيح

يوم DAY	شهر MONTH	سنة YEAR
---------	-----------	----------

تلقيح إصطناعي

**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

Signature

أشهد أن الفرس المسماة أعلاه لقحت من الفحل المسمى أعلاه

التوقيع

kindly attach the foreign certificate if the embryo is imported in utero

الرجاء إرفاق الشهادة الأجنبية في حالة استيراد الجنين في الرحم

### In case of Embryo Transfer

### في حالة نقل الجنين

**Embryo transfer date** \_\_\_\_\_ **تاريخ نقل الجنين** Location of ET \_\_\_\_\_ **موقع نقل الجنين**  
يوم DAY شهر MONTH سنة YEAR

**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)

## HORSE REGISTRATION IN THE UNITED ARAB EMIRATES

## تسجيل الخيل في الإمارات العربية المتحدة

Name should not exceed 27 letters including spaces

لا يتعدى الاسم 27 حرفاً بما فيها الفراغات

**Name (1st Choice)** \_\_\_\_\_ **الاسم (رغبة أولى)**  
**Name (2nd Choice)** \_\_\_\_\_ **الاسم (رغبة ثانية)**  
**Name (3rd Choice)** \_\_\_\_\_ **الاسم (رغبة ثالثة)**

**Date of Birth** \_\_\_\_\_ **تاريخ الميلاد** Sex \_\_\_\_\_ الجنس Color \_\_\_\_\_ اللون  
يوم DAY شهر MONTH سنة YEAR

**Location** \_\_\_\_\_ **الموقع**

**Registered Owner/ Authorized Agent** \_\_\_\_\_ **المالك المسجل/ الوكيل المعتمد**  
(of the mare at the time of foaling) \_\_\_\_\_ (للفرس عند وقت ولادة المهر أو المهررة)

Signature

Email \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني Telephone No. \_\_\_\_\_ رقم الهاتف