

## CLASSIQUES BÉCANCOUR 2024 – BECANCOUR CLASSICS 2024

### EXIGENCES D'ENTRÉE POUR LES CHEVAUX EQUINE HEALTH ENTRY REQUIREMENTS

#### DÉCLARATION DES CHEVAUX – HORSE DECLARATIONS

OBLIGATOIRE – REQUIRED

SIGNÉ PAR L'ENTRAÎNEUR OU PERSONNE RESPONSABLE DE L'ÉCURIE, UN FORMULAIRE VÉRIFIANT QUE LES CHEVAUX SONT EN BONNE SANTÉ, N'ONT PAS DE SIGNES DE MALADIES INFECTIEUSES, N'ONT PAS ÉTÉ EN CONTACT AVEC DES CHEVAUX AYANT DES SIGNES DE MALADIES INFECTIEUSES DANS LES 28 DERNIERS JOURS AVANT LA COMPÉTITION ET DONT LA TEMPÉRATURE CORPORELLE N'A PAS DÉPASSÉ 38,5 DEGRÉS CELSUIS DANS LES 3 JOURS (72 HEURES) PRÉCÉDENTS L'ARRIVÉE.

SIGNED BY THE TRAINER OR RESPONSIBLE PERSON, A FORM VERIFYING THAT THE HORSES HAVE BEEN HEALTHY WITH NO SIGN OF INFECTIOUS DISEASE OR HAVE NOT BEEN IN CONTACT WITH HORSES PRESENTING SIGNS OF INFECTIOUS DISEASE IN THE LAST 28 DAYS BEFORE THE COMPETITION AND HAVE NOT HAD A FEVER ABOVE 38,5 DEGREES CELSUIS WITHIN 3 DAYS (72 HOURS) OF ARRIVAL.

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES CHEVAUX À REMPLIR AU SECRÉTARIAT  
HORSE DECLARATION FORM FILL IN AT THE OFFICE

#### PREUVE DE VACCINATION – PROOF OF VACCINATION

OBLIGATOIRE **ARTICLE 519 CE** – REQUIRED **ARTICLE 519 EC**

UNE PREUVE SIGNÉE PAR LE VÉTÉRINAIRE TRAITANT DÉMONTRANT QUE LE CHEVAL A REÇU LES VACCINS SUIVANTS:

- DANS LES 6 MOIS + 21 JOURS DE CHAQUE CONCOURS : **INFLUENZA EQUIN**
- DANS LES 6 MOIS + 21 JOURS DE CHAQUE CONCOURS : **RHINOPNEUMONIEN À HERPÈS VIRUS 1 & 4**

A SIGNED STATEMENT FROM THE ATTENDING VETERINARIAN THAT THE HORSE HAS BEEN VACCINATED AGAINST THE FOLLOWING:

- WITHIN 6 MONTHS +21 DAYS OF EACH SHOW: **EQUINE INFLUENZA**
- WITHIN 6 MONTHS + 21 DAYS OF EACH SHOW: **RHINOPNEUMONITIS HERPESVIRUS 1 & 4**

NE DOIT PAS ÊTRE DONNÉ DANS LES 7 JOURS AVANT L'ARRIVÉE DU CHEVAL/ HAS NOT BEEN GIVEN 7 DAYS PRIOR THE ARRIVAL OF THE HORSE  
\*\*UN FORMULAIRE EST DISPONIBLE SUR LE SITE WEB DU COMPLEXE ÉQUESTRE BÉCANCOUR. TOUT AUTRE FORMULAIRE EST ACCEPTÉ. / A FORM IS AVAILABLE ON THE COMPLEXE EQUESTRE WEBSITE. ANY OTHER FORM IS ACCEPTED.

#### TEST DE COGGIN – COGGIN TEST

OBLIGATOIRE **ARTICLE 519 CE** – REQUIRED **ARTICLE 519 EC**

UNE PREUVE NÉGATIVE DU TEST COGGIN (MOINS DE 12 MOIS) DOIT ÊTRE PRÉSENTÉ AU SECRÉTARIAT À L'ARRIVÉ DU CHEVAL.

A PROOF OF A NEGATIVE COGGIN TEST (LESS THAN 12 MONTHS) HAS TO BE PRESENTED AT THE OFFICE UPON THE ARRIVAL OF THE HORSE.

LES 2 DOCUMENTS DEVRONT ÊTRE TÉLÉCHARGÉS EN LIGNE POUR CHAQUE CHEVAL SOUS LE NOM DE ENTRAÎNER POUR OBTENIR SON NUMÉRO DE COMPÉTITION. / BOTH 2 DOCUMENTS WILL HAVE TO BE DOWNLOAD ONLINE UNDER THE TRAINER'S NAME FOR EACH HORSES TO RECEIVED HIS SHOW NUMBER.

## **CERTIFICAT DE VACCINATION – CERTIFICATE OF VACCINATIONS**

\*\*UN FORMULAIRE PAR CHEVAL DOIT ÊTRE COMPLÉTÉ PAR LE VÉTÉRINAIRE ET SOUMIS AU SECRÉTARIAT DU CONCOURS AVANT DE POUVOIR REÇEVOIR LE NUMÉRO DE COMPÉTITION.

\*\*ONE FORM PER HORSE TO BE COMPLETED BY VETERINARIAN AND SUBMITTED TO THE COMPETITION OFFICE PRIOR TO RECEIVING COMPETITION NUMBER.

**NOM DU CHEVAL/HORSE NAME:**

(TEL QU'INSCRIT AU CONCOURS/AS ENTERED IN COMPETITION)

**PROPRIÉTAIRE/OWNER:**

### **DATE ET DERNIÈRES VACCINATIONS REÇUES – DATE AND MOST RECENT VACCINATIONS**

-NOM DU VACCIN EHV-1/4(RHINOPNEUMONIE-HERPÈS VIRUS):

NAME OF VACCIN EHV-1/4(RHINOPNEUMONITIS)

DATE:

-NOM DU VACCIN EIV(INFLUENZA):

NAME OF VACCIN EIV(INFLUENZA)

DATE:

OR

-NOM DU VACCIN COMBINAISON(INFLUENZA/RHINOPNEUMONIE):

NAME OF VACCIN COMBINATION(INFLUENZA/RHINOPNEUMONITIS)

-DATE:

**NOM DU VÉTÉRINAIRE:**

VETERINARIAN NAME

**SIGNATURE DU VÉTÉRINAIRE:**

VETERINARIAN SIGNATURE

**DATE:**

*TOUT CHEVAL PARTICIPANT À UN CONCOURS SANCTIONNÉ PAR **CANADA ÉQUESTRE** DOIT SATISFAIRE AUX EXIGENCES DE L'ARTICLE **A519**, VACCINATION. LE CHEVAL MENTIONNÉ ÇI-HAUT DOIT AVOIR ÉTÉ VACCINÉ CONTRE LE VIRUS DE L'INFLUENZA ÉQUIN ET L'HERPÈS VIRUS ÉQUIN (TYPE 1 & 4) DANS LES 6 MOIS (ET 21 JOURS DE PÉRIODE DE GRÂCE) PRÉCÉDENTS L'ARRIVÉE AU CONCOURS. AUCUN VACCIN NE DOIT AVOIR ÉTÉ ADMINISTRÉ AU CHEVAL DANS LES 7 JOURS QUI PRÉCÈDENT L'ARRIVÉE AU CONCOURS.*

*ALL HORSES ATTENDING **EQUESTRIAN CANADA** SANCTIONED COMPETITIONS MUST HAVE MET THE REQUIREMENTS OF **ARTICLE A519**, VACCINATIONS. THE HORSE NAMED ABOVE MUST HAVE BEEN ADMINISTERED EQUINE INFLUENZA AND EQUINE HERPES VIRUS (1 & 4) VACCINATIONS WITHIN 6 MONTHS (+ 21 DAYS GRACE PERIOD) BEFORE ARRIVAL AT THE EVENT. NO HORSE SHALL RECEIVE VACCINATION WITHIN 7 DAYS PRIOR TO ARRIVAL AT THE EVENT.*

## **SYMPTÔMES APPARENTS DU VIRUS DE L'HERPÈS EQUIN (HVE-1)**

- UN ÉQUIDÉ QUI PRÉSENTE UNE TEMPÉRATURE CORPORELLE SUPÉRIEUR À 38,5 DEGRÉ CELSIUS
- UN ÉQUIDÉ QUI EST ATAXIQUE OU COUCHÉ
- UN ÉQUIDÉ QUI MANIFESTE SOIT UN COMPORTEMENT AGRESSIF SOIT UNE STUPEUR
- ÉCOULEMENT NASAL ANORMAL
- TOUX PERSISTANTE ET/OU RESPIRATION DIFFICILE AU REPOS
- UN ÉQUIDÉ QUI À LA DIARRHÉE
- UN ÉQUIDÉ QUI PRÉSENTE UNE LÉSION VÉSICULAIRE OU ULCÉRATIVE DE LA BANDE ORALE OU CORONAIRE

## **APPARENT SYMPTOMS OF THE EQUINE HERPES VIRUS (EHV-1)**

- AN EQUINE WITH A BODY TEMPERATURE MORE THANT 38,5 DEGRE CELSUIS
- AN EQUINE THAT IS ATAXIC OR RECUMBENT
- AN EQUINE THAT IS DEMONSTRATING EITHER AGGRESSIVE BEHAVIOR OR STUPOR
- ABNORMAL NASAL DISCHARGE
- PERSISTENT COUGHT AND/OR LABORED BREATHING AT REST
- AN EQUINE WITH DIARRHEA
- AN EQUINE WITH ORAL OR CORONARY BAND VESICULAR OR ULCERATIVE LESION

**SVP AVERTIR LE VÉTÉRINAIRE DU CONCOURS**  
**PLEASE ADVICE THE SHOW VETERINARY**

**SERVICES AMBULATOIRE NOÉMIE MÉNARD LAVIGNE**  
**418-683-4889**

**GROUPE VÉTÉRINAIRE ÉVOLUTION**  
**819-228-3115**