

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS CRIADORES DO CAVALO ÁRABE  
 Registro MAPA nº BR 20  
 Serviço de Registro Genealógico do Cavalo Árabe  
**STUD BOOK BRASILEIRO DO CAVALO ÁRABE**

# PURO SANGUE ÁRABE

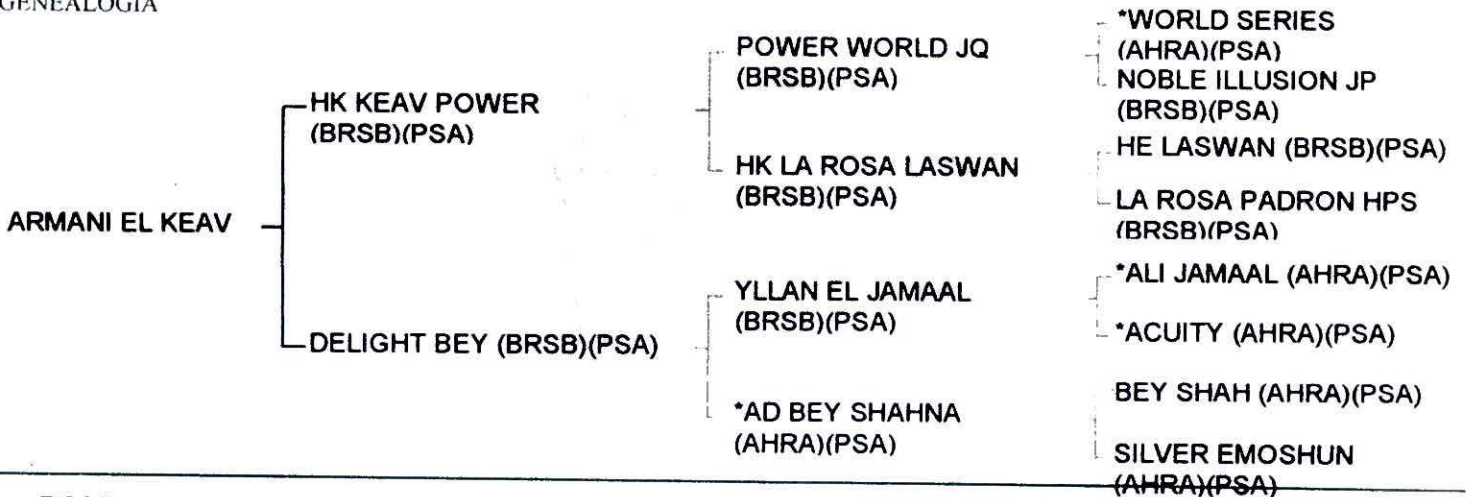
## CERTIFICADO DE REGISTRO GENEALÓGICO - DEFINITIVO

Resultante de Transferência de Embrião



REGISTRO Nº	<b>BRSB 48335 (TE)</b>	NOME	<b>ARMANI EL KEAV</b>	
DATA DE NASCIMENTO	<b>20/11/2011</b>	SEXO	<b>Macho</b>	PELAGEM <b>Tordilha</b>
PAI	<b>HK KEAV POWER</b>	BRSB	<b>42828</b>	MÃE <b>DELIGHT BEY</b>
				<b>BRSB 45957</b>
CRIADOR	EQUICENTER CLÍNICA VETERINÁRIA DA CASTELO LTDA EPP		PROPRIETÁRIO	
	EQUICENTER CLÍNICA VETERINÁRIA DA CASTELO LTDA EPP		EQUICENTER CLÍNICA VETERINÁRIA DA CASTELO LTDA EPP	
Haras:	EQUICENTER TATUI - TATUI - SP		Haras: EQUICENTER TATUI - TATUI - SP	

GENEALOGIA



**DNA**

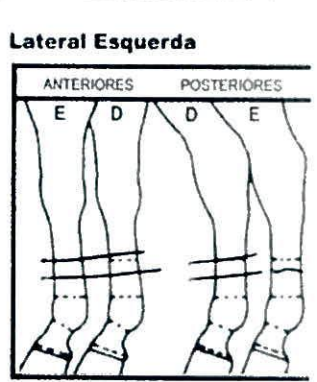
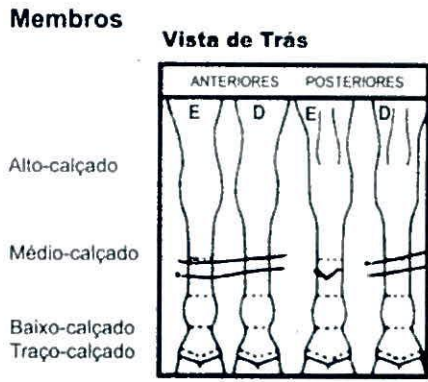
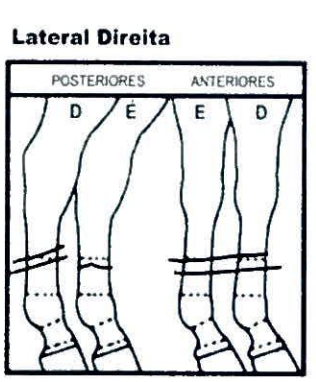
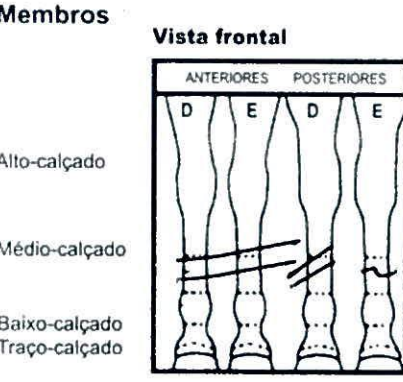
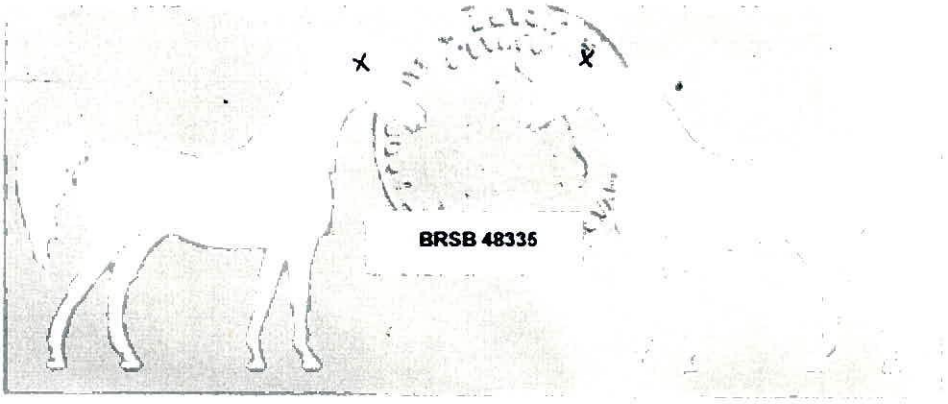
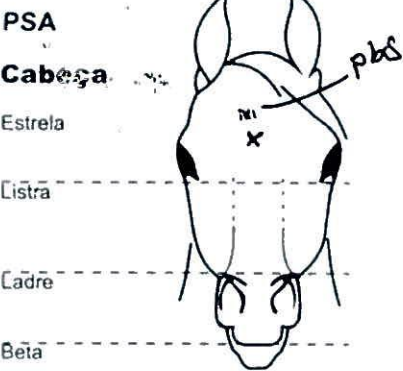
PARENTESCO COMPROVADO

Consta DNA no Arquivo Permanente do SBBrCA # Verificado o parentesco para Pai e Mãe

**Dra. Cristina Piazza Treu**  
 Superintendente do SBBrCA

São Paulo, 18 de fevereiro de 2014





<b>Cabeça</b>	Mancha Branca		Despigmentação		<b>Membros</b>	Calçado		Despigmentação		Casco		
	Sim	Não	Sim	Não		Sim	Não	Sim	Não	Branco	Preto	Rajado
Estrela	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Anterior Direito	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listra	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Anterior Esquerdo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ladre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Posterior Direito	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beta	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Posterior Esquerdo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Área não Despigmentada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			Área não Despigmentada	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					

**Marcas, Tatuagens e/ou Cicatrizes**