

FORMULE D'INSCRIPTION DES REPRODUCTIONS

Veuillez nous faire parvenir le formulaire dûment complété et accompagné des photos requises au courriel suivant : Comite.eleveur@araq.org



ASSOCIATION
RÉGIONALE
DES AQUARIOPHILES
DE QUÉBEC

Nom de l'éleveur :	_____		
# de l'éleveur :	_____		
Espèce reproduite :	_____		
# de l'espèce :	_____		
Noms synonymes :	_____		
Ouvrage utilisé pour l'identification :	_____		
Date de la ponte :	_____	Éclosion:	_____
Naissance (ovovivipares) :	_____	Fait cracher :	_____

CONDITIONS DE REPRODUCTION :

Grosseur des reproducteurs : mâle: _____(cm) femelle : _____(cm)

Nourriture donnée au couple : _____ Fréquence : _____/Jour

Température de l'eau : _____(°C) pH : _____ Dureté : _____

Volume de l'aquarium : _____

Aménagement de l'aquarium : _____

Éclairage: Fluorescent Incandescent Nil Intensité : _____ (Watts) Durée del'éclairage : _____ hrs/jrs

Type de filtration : _____ Aération: Oui Non

REPRODUCTION:

Nombre d'oeufs approx. : _____ Durée d'incubation : _____ (h) Durée de gestation (ovovivipare) : _____ jrs

Lieu de ponte dans l'aquarium : _____

Nombre d'alevins approx : _____ Nombre d'essais de la reproduction avant la réussite : _____

Premières nourritures : _____ Fréquence journalière : _____/jrs

Commentaires sur le comportement parental des reproducteurs, difficulté d'élevage etc. :

ASSOCIATION RÉGIONALE
DES AQUARIOPHILES
DE QUÉBEC

Signature du responsable : _____ Date: / /