

فرم درخواست معافیت مصرف درمانی (TUE)

لطفاً تمام بخش‌ها با حروف بزرگ پر شود. ورزشکار باید بخش‌های ۱، ۲، ۳ و ۷ و پزشک بخش‌های ۴، ۵ و ۶ را پر کنند. درخواست‌های ناقص یا ناخوانا برگردانده خواهند شد و لازم است مجدد بصورت کامل و خوانا ارائه شوند.

Please complete all sections in capital letters or typing. Athlete to complete sections 1, 2, 3 and 7; Physician to complete sections 4, 5 and 6. Illegible or incomplete applications will be returned and will need to be re-submitted in legible and complete form.

اطلاعات ورزشکار		Athlete Information	
نام خانوادگی:	-----	Last Name:	-----
نام:	-----	Name:	-----
مرد / Male	-----	زن / Female	-----
تاریخ تولد:	----- (روز/ماه/سال)	Date of birth:	----- (mm/dd/yy)
نشانی:	-----	Address	-----
شهر:	-----	City	-----
کد پستی:	-----	Post code	-----
ایمیل:	-----	Email	-----
ورزش:	-----	Sport	-----
شاخه/گرایش:	-----	Discipline/Position	-----

درخواست‌های پیشین		Previous Application	
Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organization for the same condition?			
آیا تا بحال برای شرایط مشابه هر گونه درخواست صدور معافیت درمانی یا TUE را به یک سازمان ضد دوپینگ ارائه نموده اید؟			
<input type="checkbox"/> بله / Yes		<input type="checkbox"/> خیر / No	
For which substance(s) or method(s)? ----- برای چه دارو یا روش هایی؟			
To whom? ----- به چه سازمانی؟			
When? ----- در چه زمانی؟			
<input type="checkbox"/> تأیید شده / Approved		<input type="checkbox"/> رد شده / Not approved	
Decision / تصمیم نهایی :			

۳. درخواست‌های گذشته نگر

Retroactive Applications

آیا این درخواست شما برای معافیت پس از مصرف است؟ Yes No

در صورت مثبت بودن جواب، درمان از چه تاریخی آغاز شده است؟
If yes, on what date was the treatment started?

درخواست شما کدامیک از موارد زیر شامل می‌شوند؟ (ماده 4.1 از ISTUE):

- 4.1 (a) - You required emergency or urgent treatment of a medical condition
الزام به مصرف اورژانس یا فوری برای یک مشکل پزشکی.
- 4.1 (b) - There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested.
نبودن زمان و فرصت کافی یا شرایط خاص دیگری مانع از ارائه درخواست یا ارزیابی TUE، قبل از نمونه گیری شده بود.
- 4.1 (c) - You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per anti-doping rules.
طبق قوانین ضد دوپینگ اجازه یا الزام درخواست قبلی TUE به شما داده نشده یا از شما خواسته نشده بود.
- 4.1 (d) - You are a lower-level athlete who is not under the jurisdiction of an International Federation or National Anti-Doping Organization and were tested.
ورزشکاری پایین‌تر از حوزه قدرت فدراسیون بین‌المللی یا سازمان ملی ضد دوپینگ هستید ولی مورد نمونه گیری قرار گرفته‌اید.
- 4.1 (e) - You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition, (See S6 to S9 Prohibited List; e.g. S9 glucocorticoids).
از شما پس از مصرف دارویی که صرفاً در زمان مسابقات ممنوع است (مثل گلوکوکورتیکوئیدها از فهرست داروهای ممنوعه گروه S6-S9) نمونه گیری کردند و مثبت اعلام شده است.

Please explain (if necessary, attach further documents): شرح دهید (در صورت لزوم، مستندات لازم را ضمیمه کنید)

- Other Retroactive Applications (ISTUE Article 4.3) سایر درخواست‌های معافیت پس از مصرف ماده ممنوع
In rare and exceptional circumstances notwithstanding any other provision in the ISTUE, an Athlete may apply for and be granted retroactive approval for their TUE if, considering the purpose of the Code, it would be manifestly unfair not to grant a retroactive TUE.
In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation.

در موارد نادر و استثنائی بدون در نظر گرفتن سایر شرایط ISTUE، ورزشکار می‌تواند درخواست معافیت پس از مصرف خود را با در نظر گرفتن هدف که عدم اعطای TUE پس از مصرف غیرمنصفانه خواهد بود درخواست را ارائه داده، تأیید آنرا دریافت کند. برای ارائه درخواست منطبق با ماده ۴،۳، دلایل خود را در کادر زیر قرار وارد کنید و تمام مستندات لازمه پشتیبان را ضمیمه کنید.

Physician to complete sections 4, 5 and 6.

بخش‌های ۴، ۵ و ۶ مخصوص پزشک

4. Medical Information (please attach relevant medical documentation)

اطلاعات پزشکی (لطفاً مستندات پزشکی مربوطه را ضمیمه کنید)

Diagnosis (Please use the WHO ICD 11 classification if possible):

تشخیص بیماری (در صورت امکان از دسته‌بندی WHO ICD 11 استفاده شود):

5. Medical Details

جزئیات پزشکی

Prohibited Substance(s)/Method(s) Generic name(s) نام ژنریک دارو یا روش ممنوعه	Dosage مقدار مصرف	Route of Administration راه تجویز	Frequency دفعات مصرف	Duration of Treatment مدت درمان

Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical information must include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. In addition, a short summary that includes the diagnosis, key elements of the clinical exams, medical tests and the treatment plan would be helpful.

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide justification for the therapeutic use exemption for the prohibited medication.

WADA maintains a series of TUE Checklists to assist athletes and physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term "Checklist" on the WADA website: <https://www.wada-ama.org>.

باید به همراه درخواست مدارک تأیید کننده تشخیص ضمیمه و ارسال شوند. اطلاعات پزشکی شامل سابقه جامع پزشکی و نتایج تمام آزمایش‌های مرتبط، بررسی‌های آزمایشگاهی و مطالعات تصویربرداری باشد. کپی اصل نامه‌ها یا گزارش‌ها در صورت امکان باید ضمیمه شوند. بعلاوه، ارسال خلاصه‌ای کوتاه شامل تشخیص، عناصر کلیدی آزمایشات بالینی، تست‌های پزشکی و برنامه درمان کمک کننده خواهد بود. لطفاً در صورتی که یک داروی مجاز برای درمان بیماری قابل استفاده باشد، توضیحات قانع کننده بر علت درخواست اخذ معافیت استفاده درمانی از داروهای ممنوعه را ارائه فرمایید.

WADA جهت کمک به ورزشکاران و پزشکان در آماده‌سازی درخواست‌های کامل TUE مجموعه‌ای از چک لیست‌ها را ارائه می‌کند. با جستجوی Checklist در وبسایت WADA به نشانی <https://www.wada-ama.org> می‌توانید به این فهرست‌ها دست پیدا کنید.

6. Medical Practitioner's Declaration

تاییدیه پزشک

I certify that the information in sections 4 and 5 above is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings. I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see the ADAMS Privacy Policy for more details).

Name:-----

نام و نام خانوادگی

Medical specialty:-----

حوزه تخصص پزشکی

License Number : -----

شماره نظام پزشکی

License body : -----

صادر کننده مدرک پزشکی

Address: -----

آدرس

City: -----

شهر

Country: -----

کشور

Post code : -----

کد پستی

Tel:-----

Fax:-----

Email: -----

Signature of Medical Practitioner:

امضاء پزشک

Date: -----

تاریخ

7. Athlete's Declaration

I, -----, certify that the information set out at sections 1, 2, 3 and 7 is accurate and complete.

اینجانب -----، تایید می‌کنم که اطلاعات وارد شده در بخش‌های ۱، ۲، ۳ و ۷ کامل و دقیق هستند.

I authorize my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organization(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.

اینجانب به پزشکم اختیار می‌دهم تا به صلاحدید خود اطلاعات و سوابق پزشکی ام که برای ارزیابی ماهیت درخواست TUE لازم می‌داند را به گیرنده‌های زیر شامل سازمان(های) ضد دوپینگ (ADO) مسئول تصمیم‌گیری در اعطاء، رد یا به رسمیت شناختن TUE؛ آژانس جهانی ضد دوپینگ (WADA)، که مسئول حصول اطمینان از تصمیمات تعیین‌شده توسط ADOها مطابق با ISTUE است؛ پزشکان عضو در ADOها و کمیته‌های WADA TUE مربوطه که ممکن است درخواستم را مطابق با قوانین جهانی ضد دوپینگ و استانداردهای بین‌المللی بررسی کنند؛ و در صورت نیاز برای ارزیابی درخواستم، سایر متخصصان پزشکی، علمی یا حقوقی مستقل ارایه دهد.

I further authorize -----to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.

همچنین به ----- این اختیار را می‌دهم که درخواست کامل TUE، شامل اطلاعات و سوابق پزشکی پشتیبان آنرا به دیگر ADO(ها) و WADA به دلایل فوق ارایه دهد، و متوجه هستم که این گیرنده‌ها جهت ارزیابی درخواستم ممکن است نیاز باشد تا اطلاعات پرونده درخواستی مرا به اعضای کمیته TUEC و متخصصان مربوطه ارایه کنند.

I have read and understood the TUE Privacy Notice (below) explaining how my personal information will be processed in connection with my TUE application, and I accept its terms.

اینجانب اعلامیه حریم خصوصی TUE (که در زیر آمده) مبنی بر چگونگی پردازش اطلاعات شخصیم در ارتباط با درخواست TUE را خوانده و فهمیده‌ام و شرایط آنرا قبول می‌کنم.

Athlete's signature: -----

Date: -----

امضاء ورزشکار

تاریخ

Parent's/Guardian's signature: -----

Date: -----

امضاء والدین/سرپرست

تاریخ

(If the Athlete is a Minor or has an impairment preventing them from signing this form, a parent or guardian shall sign on behalf of the Athlete)

(چنانچه ورزشکاری خردسال یا دارای معلولیت است که مانع از امضا کردن این فرم توسط خود او است، سرپرست یا یکی از والدین به نمایندگی از ورزشکار فرم را امضا می‌کند)

اعلامیه حریم خصوصی TUE

این اعلامیه نحوه پردازش اطلاعات شخصی شما در رابطه با درخواست TUE تان را شرح می‌دهد.

انواع اطلاعات شخصی (PI)

- اطلاعات بدست آمده از شما یا پزشک(های) شما از طریق فرم درخواست TUE (نظیر نام، تاریخ تولد، جرنیات تماس، ورزش و شاخه، تشخیص، دارو، و درمان مربوط به درخواستتان)؛
 - اطلاعات و سوابق پزشکی پشتیبان بدست آمده از شما یا پزشک(های) شما ؛ و
- ارزیابی‌ها و تصمیمات اخذ شده توسط ADOها (شامل WADA) و کمیته‌های TUE شان و دیگر متخصصین TUE بر درخواست TUE شما، شامل ارتباطات بین شما و پزشک(های)تان، ADOهای مربوطه یا پرسنل پشتیبانی مربوط به درخواست شما.

اهداف و استفاده

- اطلاعات شخصی شما جهت پردازش و ارزیابی ماهیت‌های درخواست TUE شما مطابق با استاندارد بین‌المللی معافیت‌های استعمال درمانی استفاده خواهد شد. در برخی موارد، ممکن است که برای اهدافی دیگر مطابق با قوانین جهانی ضد دوپینگ، استانداردهای بین‌المللی، و قوانین ضد دوپینگ ADOهای دارای اختیار آزمایش شما استفاده شود. این اهداف عبارتند از:
- مدیریت نتایج، در صورت یافتن یک نتیجه‌ی نامطلوب یا غیرمعمول بر اساس نمونه(ها)ی شما یا گذرنامه‌ی بیولوژیکی ورزشکار؛ و در موارد نادر، بررسی‌ها، یا روندهای مربوطه در زمینه‌ی یک مورد مشکوک به نقض قوانین ضد دوپینگ (ADRV).

انواع گیرنده‌ها

- ممکن است که اطلاعات شخصی شما، شامل اطلاعات و سوابق سلامتی و پزشکی شما، با عوامل زیر به اشتراک گذاشته شوند:
- ایران نادو مسئول تصمیم‌گیری در مورد اعطاء، رد یا تأیید TUE شما، دارای اختیار نمونه‌گیری و یا مدیریت نتایج شما.
 - کارمندان مجاز WADA.
 - اعضای کمیته‌های TUE (TUEC) هر ایران نادو و WADA مربوطه؛ و
 - در صورت الزام، سایر متخصصین پزشکی، علمی یا حقوقی مستقل.
- توجه داشته باشید که به دلیل حساسیت اطلاعات TUE، تنها تعداد محدودی از کارکنان ایران نادو و WADA به درخواست شما دسترسی خواهند یافت. ایران نادو (از جمله WADA) باید اطلاعات شخصی شما را مطابق با استاندارد بین‌المللی حفاظت از حریم خصوصی و اطلاعات شخصی (ISPPPI) اداره کنند.
- همچنین اطلاعات شخصی شما توسط ایران نادو که درخواست شما را دریافت می‌کند در ADAMS آپلود خواهد شد تا برای سایر ADOها و WADA در صورت الزام برای اهداف مشروع در فوق قابل دسترسی باشد. سرور ADAMS در کانادا است و توسط WADA اداره می‌شود. برای جزئیات بیشتر درباره‌ی ADAMS و نحوه‌ی پردازش اطلاعات شخصی شما توسط WADA، با سیاست حفظ حریم خصوصی ADAMS مشورت کنید (سیاست حفظ حریم خصوصی ADAMS).

پردازش قانونی و منصفانه

هنگامیکه اعلامیه ورزشکار را امضا می‌کنید، تأیید می‌کنید که این اطلاعیه حریم خصوصی TUE را خوانده و فهمیده اید. در موارد مناسب و مجاز توسط قانون قابل اجرا، ایران نادو و سایر طرف‌های مذکور در فوق نیز ممکن است در نظر بگیرند که این امضا رضایت صریح شما را برای پردازش اطلاعات شخصی شرح داده شده در این اطلاعیه تأیید می‌کند، متناوباً، نادو و گروه‌های دیگر ممکن است برای پردازش اطلاعات شخصی شما برای اهداف مشروح در این اطلاعیه، به دلایل دیگری که در قانون شناخته شده است، اتکا کنند، مانند منافع عمومی مهم تأمین شده توسط ضد دوپینگ، نیاز به انجام تعهدات قراردادی در قبال شما، نیاز به حصول اطمینان از انطباق با یک تعهد یا روند قانونی اجباری، یا نیاز به تحقق منافع مشروع مرتبط با فعالیت‌های آنها.

حقوق

شما در رابطه با اطلاعات شخصی خود تحت ISPPPI از حقوقی برخوردار هستید، از جمله حق داشتن یک کپی از اطلاعات شخصی و تصحیح، انسداد یا حذف اطلاعات شخصی در شرایط خاص. شما می‌توانید دارای حقوق بیشتری تحت قوانین قابل اجرا باشید، مانند حق طرح شکایت با تنظیم کننده‌ی حریم خصوصی داده‌ها در کشور خود.

در صورتیکه پردازش اطلاعات شخصی شما بر اساس رضایت شما باشد، شما می‌توانید در هر زمان رضایت خود را لغو کنید، از جمله اجازه به پزشک خود برای نشر اطلاعات پزشکی به طوری که در اعلامیه ورزشکار مشروح است. بر انجام این کار، باید تصمیم خود را به ADO و پزشک(های) خود اطلاع دهید. چنانچه رضایت خود را پس بگیرید یا به پردازش اطلاعات شخصی مشروح در این اعلامیه اعتراض کنید، TUE شما به احتمال زیاد رد خواهد شد زیرا ADOها قادر به ارزیابی صحیح آن مطابق با قوانین و استانداردهای بین‌المللی نخواهند بود.

در موارد نادر، ممکن است لازم باشد که ADOها علی‌رغم اعتراض شما به چنین پردازشی یا برداشتن رضایت (در صورت امکان)، به پردازش اطلاعات شخصی شما برای انجام تعهدات تحت کد و استانداردهای بین‌المللی ادامه دهند. این شامل پردازش برای بررسی یا اقدامات مربوط به ADRV و همچنین پردازش برای ایجاد، اعمال یا دفاع در برابر ادعاهای قانونی مربوط به شما، WADA و ADO است.

تدابیر حفاظتی

تمامی اطلاعات قرار گرفته در یک درخواست TUE، شامل اطلاعات و سوابق پزشکی پشتیبان، و هر گونه اطلاعات دیگری که با ارزیابی یک درخواست TUE مرتبطند باید مطابق با اصول محرمانگی پزشکی دقیق رسیدگی شوند. پرشکانی که اعضای کمیته‌های TUE هستند و سایر متخصصینی که با آنها مشورت می‌شوند باید مشروط به توافق‌نامه‌های محرمانگی باشند.

تحت ISPPPI، کارمندان ADO نیز باید توافق‌نامه‌های محرمانگی را امضا کنند، و ADOها باید حریم خصوصی و اقدامات امنیتی قوی جهت محافظت از اطلاعات شخصی شما را اعمال کنند. ISSSPI به دلیل حساسیت این اطلاعات، ADOها را ملزم می‌کند تا سطح بالاتری از امنیت را بر اطلاعات TUE اعمال کنند. با مشاوره در پاسخ به چگونگی حفاظت از اطلاعات شما در ADAMS در بخش سوالات متداول حریم خصوصی و امنیت ADAMS، می‌توانید اطلاعاتی در رابطه با امنیت در ADAMS پیدا کنید.

نگهداری

PI شما توسط ADOها (از جمله WADA) برای دوره‌های نگهداری مشروح در ضمیمه A از ISPPPI حفظ خواهد شد. گواهی‌های TUE یا نسخه‌های ردی به مدت ۱۰ سال نگهداری می‌شوند. فرم‌های درخواست TUE و اطلاعات پزشکی تکمیلی به مدت ۱۲ ماه از تاریخ انقضای TUE نگهداری می‌شوند، درخواست‌های TUE ناقص تا ۱۲ ماه نگهداری خواهند شد.

تماس

برای سؤالات یا نگرانی‌ها در خصوص پردازش اطلاعات شخصی خود، با ستاد ملی ایران نادو تماس بگیرید. مشورت کنید. برای تماس با WADA از پست الکترونیکی privacy@wada-ama.org استفاده کنید.

لطفاً یک کپی از مدارک خود را نگهداری کنید و فرم کامل را به ستاد ملی مبارزه با دوپینگ ایران از طریق **پست الکترونیکی و بصورت رمز گذاری شده ارسال نمایید.** در نظر بگیرید.