

DEMANDER UNE AUT VIA ADAMS

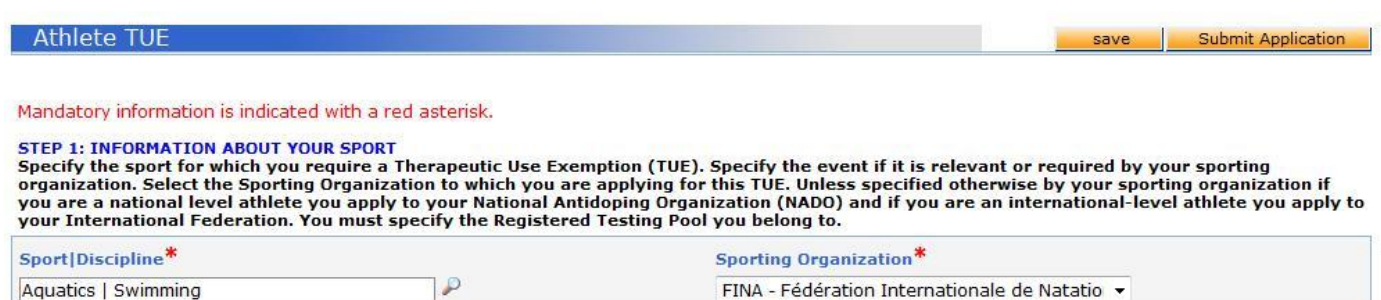
1. Accédez à l'arborescence des fichiers.
2. Sélectionnez AUT dans la liste déroulante Nouveau



3. Renseignez les champs obligatoires (signalés par *). Pour plus de détails, reportez-vous à la description des différents champs ci-dessous

I. Vérifiez votre Sport/discipline

II. Sélectionnez votre Organisation sportive dans la liste déroulante. Entrez les 3 premières lettres, puis cliquez sur la loupe. Il s'agit de l'organisation à laquelle vous soumettez l'AUT.

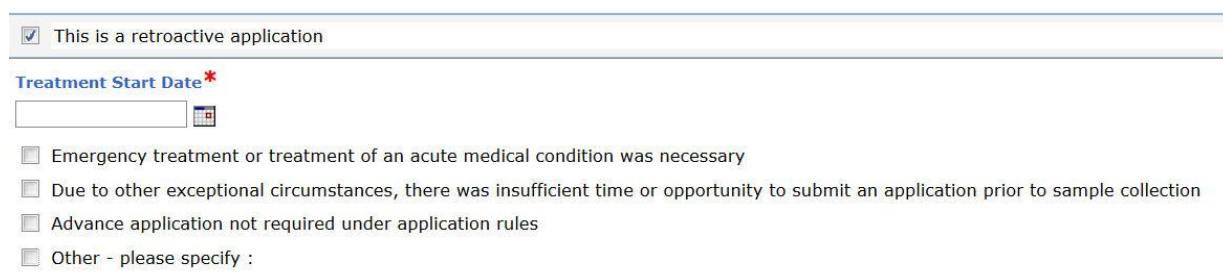


III. Le menu déroulant *Registered Testing Pools* [Groupes cibles de sportifs soumis aux contrôles] liste les groupes cible de sportifs soumis aux contrôles dont vous faites partie. **Sélectionnez le groupe cible pertinent pour l'AUT.**



IV. Complétez le champ Prochaine compétition et date si vous participez prochainement à une compétition.

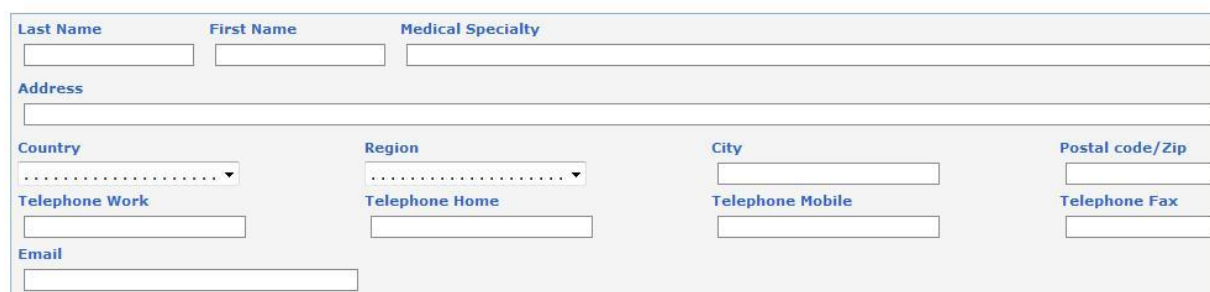
V. Si la demande d'AUT est rétroactive, à savoir si le traitement a commencé avant la date de la demande en raison de circonstances particulières, il est important de **l'indiquer dans la section consacrée à la demande rétroactive :**



- a) Cliquez sur « This is a retroactive application » [Il s'agit d'une demande rétroactive].
- b) Saisissez la date de début du traitement.
- c) Sélectionnez au moins une des raisons pour lesquelles le traitement a déjà commencé ou saisissez la raison dans le champ « Other » [Autres].

VI. Information about your physician: renseignez le nom, le prénom, la qualification et la spécialité, l'adresse, le pays, la région, les numéros de téléphone et l'adresse électronique. Indiquez au moins un numéro de téléphone. Votre organisation sportive peut rendre certains champs obligatoires (nom/prénom, pays, ville, numéro de téléphone professionnel).

STEP 2: INFORMATION ABOUT YOUR PHYSICIAN

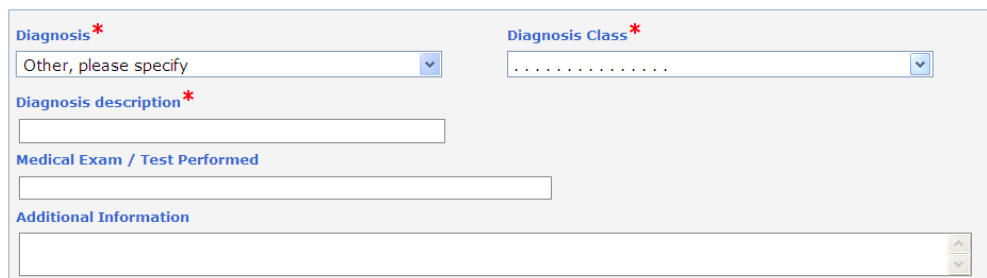


VII. Informations médicales :

- a) **ADAMS 3.2** Sélectionnez un diagnostic dans la liste déroulante Diagnosis [Diagnostic] (les diagnostics les plus courants sont répertoriés). Si votre diagnostic ne figure pas dans la liste, sélectionnez Diagnosis Class [Catégorie de diagnostic] et entrez le diagnostic dans le champ Diagnosis description [Description du diagnostic].
- b) Entrez les examens médicaux et les contrôles effectués, ainsi que toute information supplémentaire

STEP 3: MEDICAL INFORMATION

If an appropriate diagnosis is not listed, select "Other, please specify" in the Diagnosis list and describe your condition in the "Diagnosis description" box.

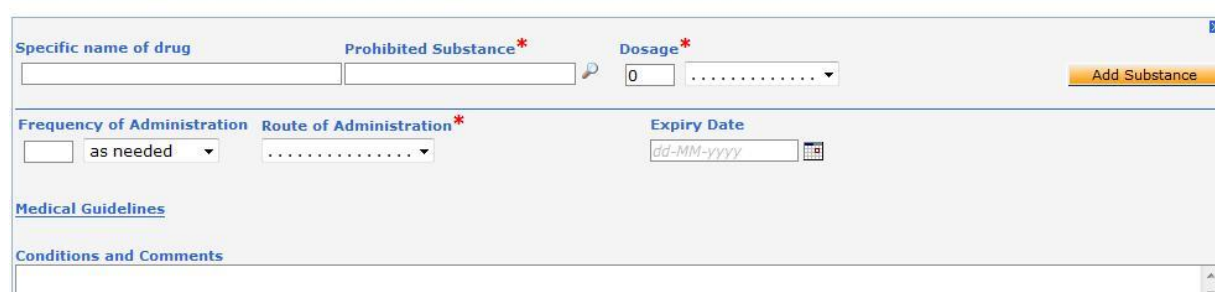


VIII. Indiquez le médicament que vous allez prendre:

- a) Renseignez le nom et la fréquence d'administration du médicament.
- b) Spécifiez la substance interdite concernée. Entrez au moins les 3 premiers caractères de la substance, puis faites une recherche dans la base de données en cliquant sur la loupe.
- c) Renseignez la posologie et sélectionnez l'unité.
- d) Sélectionnez la voie d'administration.
- e) Entrez une date d'expiration (une seule date par médicament).
- f) Ajoutez des conditions et des commentaires dans la rubrique correspondante.

STEP 4: SPECIFY THE MEDICATION YOU ARE TO TAKE

If you do not know the generic name of the substance, or it does not appear in the list, please specify it in the "Comments" box. The prescribed dosage (e.g. 375 mg) is required. You may enter more than one substance by clicking the "Add Substance" button, and you may remove a substance by clicking the small "X" that appears in the top right-hand corner of the substance box.



IX. Vous pouvez joindre tout fichier ou document numérisé contenant vos informations médicales : entrez un titre et une description du document, cliquez sur le bouton Browse [Parcourir], puis sélectionnez le fichier souhaité.

STEP 5: ADD MEDICAL INFORMATION

Attach your scanned documents. If this is truly not possible, you may send your medical file by other means to your sporting organization.

Document Title	Document Browse... No file selected.
Document Description	

STEP 6: SUBMIT YOUR APPLICATION

You may submit your application by clicking the "Submit Application" button. If you would like to save it to complete later, simply click "Save". Once submitted, your sporting organization will automatically receive notification that you are applying for a TUE. You can log into ADAMS at any time and see the status of your application by selecting the TUE from your athlete tree on the left side of the screen.

I have read, understand and agree to the term of the [Athlete's Declaration](#) *

save Submit Application

X. Renseignez toute autre information disponible.

4. Cliquez sur Soumettre la demande pour envoyer votre AUT. Votre organisation sportive recevra alors automatiquement une notification la prévenant de votre soumission. Vous pouvez également cliquer sur le bouton **Enregistrer** pour terminer plus tard votre AUT.

5. Après avoir soumis votre demande, vous pouvez l'imprimer en cliquant sur le bouton **Générer un formulaire d'application**.

Athlete TUE	save	Submit Application
Originally created 22-Nov-2011 16:49 GMT , by Adams, Adam Last updated 22-Nov-2011 16:49 GMT , by Adams, Adam		
Generate Application Form		
Cancel Application		

Cette option n'est pas disponible si la demande a le statut «Approuvée», «Refusée» ou «Annulée».

6. Vous pouvez utiliser le bouton « Generate Application Form » [Générer un formulaire de demande] afin d'imprimer une version papier du formulaire de demande rempli après l'avoir soumis par voie électronique.



[Tant que le statut n'est pas approuvé, rejeté ou annulé]

7. Vous pouvez à tout moment consulter le statut de votre demande d'AUT en la sélectionnant dans l'arborescence située à gauche de la fenêtre. Vous pouvez modifier la demande uniquement si son statut est « Non soumise » ou « incomplète ».

Adams,Adam
New...

- Biological results
 - TUEs(1)
 - [S] no effective date - Submitted - salbutamol - T-688653

8. Lorsque la demande d'AUT est acceptée, il vous est demandé si vous souhaitez générer un **certificat d'AUT**.

ADAMS	TUE No./Numéro de AUT T-586343 ADO No./Numéro d'ADO	
CERTIFICATE OF APPROVAL FOR THERAPEUTIC USE CERTIFICAT D'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES		
Athlete Details/Renseignements sur l'athlète		
Surname/Nom de famille Athlete	Given Name/Prénom IF	Gender/Sexe male
Date of Birth/Date de naissance	Sport/Sport Sport	Discipline/Discipline Discipline
Competition Name /Nom de la compétition	Registered Testing Pool /Groupe cible	
Medical Information/Renseignements médicaux		
The Athlete has received approval for the use of the prohibited substance(s) listed below under the conditions stipulated in this document. / L'athlète a reçu l'autorisation d'utiliser la (les) substance(s) interdite(s) citée(s) ci-dessous selon la (les) condition(s) stipulée(s) dans ce document.		
Diagnosis/Diagnostic: Allergies by ingestion		
Effective date/Date d'entrée en vigueur: 24-Jan-2011		
Prohibited Substance/Substance interdite: betaxolol		
Dosage/Dosage 1 cc	Frequency/Fréquence as needed	Route/Voie Bouche
Comments	Expiration/Expiration 28-Jan-2011	
Attention athletes: the dose, method and frequency of administration as prescribed by your physician have to be followed meticulously. / L'athlète doit respecter soigneusement les doses, les méthodes et les fréquences d'administration prescrites par son médecin. Ce formulaire doit être présenté au personnel de la commission antidopage à tout moment. / Ce formulaire doit être présenté au personnel de la commission antidopage à tout moment.		
Print file (Ctrl+P)		

Cliquez sur le bouton « Générer un reçu de l'AUT » pour générer un fichier PDF qui s'affiche dans une fenêtre contextuelle. Cliquez sur l'icône de l'imprimante pour imprimer le fichier.

ADAMS	Application form/Formulaire de demande	
Therapeutic Use Exemptions Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques TUE/AUT		
Please complete all sections in capital letters or typing. Veuillez compléter toutes les sections en majuscules ou en caractères d'imprimé.		
1. Athlete Information/Renseignement sur le sportif		
Surname/ Athlete Nom:	Given Names/Prénom m:	IF
Female/ Femme	Male/Homme <input checked="" type="checkbox"/>	Date of Birth/Date de naissance (d/m/y):
Address/ Adresse:		
City/ Ville:	Country/ Pays:	Postcode/ Code Postale:
Tel.:		
(with international code, use +)		
Sport:	Discipline/Position:	Discipline
International or National Sports Organisation sportive international	IF - International Federation	
Print file (Ctrl+P)		