



Lista de verificación para la solicitud de exención de uso terapéutico (TUE)

Esta Lista de Verificación es para guiar al atleta y a su médico sobre los requisitos generales para una solicitud de AUT que permitirá al Comité de AUT evaluar si se cumplen los Criterios ISTUE relevantes.

Tenga en cuenta que el formulario de solicitud de AUT completo por sí solo no es suficiente; <u>DEBEN</u> proporcionarse los documentos de respaldo . *Una solicitud completa y una lista de verificación NO garantizan la concesión de una AUT* . Por el contrario, en algunas situaciones, es posible que una aplicación legítima no incluya todos los elementos de la lista de verificación.

☐ En el formulario de solicitud debe estar incluido:		
	Toda la información escrita a mano, legible y todas las secciones deben estár completas	
	Toda la información debe estár en un idioma aceptado por la Organización Antidopaje	
	Firma del médico solicitante	
	Firma del atleta.	
Inf	nforme médico incluido	
	Antecedentes médicos: síntomas, edad de inicio, curso de la enfermedad, inicio del tratamiento; síntomas típicos y complicaciones (cuando corresponda)	
	Hallazgos en el examen físico	
	Interpretación de los síntomas, signos y resultados de las pruebas por parte del médico.	
	Diagnóstico basado en criterios actuales internacionalmente aceptados	
	Sustancia prescrita, dosis, frecuencia, vía de administración	
	Evidencia de seguimiento/supervisión del atleta por parte del médico	
Re	sultados de pruebas de diagnóstico incluidos (copias de originales o impresiones)	
	Pruebas de laboratorio (cuando corresponda)	
	Imágenes u otros resultados de pruebas (cuando corresponda)	
Información adicional incluida		
	Según la especificación de la ONAD-PY	