



DICHIARAZIONE DI USO TERAPEUTICO (DUT)

ATLETA

Il sottoscritto atleta (Nome/Cognome)

Data di nascita Sesso Maschio Femmina

Indirizzo

Telefono E-mail.....

trasmette direttamente le sottocitate informazioni alla C.A del CIP in quanto:

atleta tesserato per il CIP/FSP/DA.....

atleta non soggetto a TUE

atleta soggetto a TUE (inserito in RTP)

Firma Atleta.....

Firma del Genitore.....

Data/...../.....

Esercente potestà genitoriale in caso di minore

CONTROLLO ANTIDOPING

Disposto da: Comm. Ministeriale ex legge 376/2000 CIP Altro

In data a

In occasione di

TERAPIA

glucocorticosteroidi per via non sistemica salbutamolo¹ e salmeterolo per via inalatoria

preparazioni con derivati piastrinici per via non intramuscolo

Sostanza..... dose.....

Via di somministrazione.....data inizio.....

Durata.....

Unica somministrazione

Sostanza..... dose.....

Via di somministrazione.....data inizio.....

Durata.....

Unica somministrazione

¹ Max 1600 mcg nell' arco delle 24 ore

Sostanza.....dose.....

DIAGNOSI

.....
.....
.....

Accertamenti di laboratorio e/o strumentali attestanti la diagnosi:

.....
.....
.....

Dichiarazione del Medico:

Il sottoscritto, Dott.....

Specialista in

Indirizzo

Telefono e. mail.....

consapevole delle responsabilità correlate, dichiara:

- che, per la patologia in oggetto o per la gravità / presentazione del quadro clinico, i principi attivi prescritti non sono sostituibili con altri principi non proibiti;
- che pregressi interventi terapeutici effettuati con sostanze non proibite sono risultati inefficaci

Timbro e Firma

.....

Nota: L'atleta deve dichiarare sempre l'uso delle sostanze in questione sul verbale del controllo antidoping.

- Gli atleti non soggetti a TUE devono trasmettere la presente DUT, entro sette giorni lavorativi dalla sessione di prelievo, per raccomandata A/R alla CA del CIP (Via Flaminia Nuova 830 00191 Roma). La DUT è soggetta a revisione di accettazione da parte degli organi preposti (il mancato riconoscimento della reale necessità medica al trattamento indicato comporta l'attivazione di un procedimento disciplinare).
- Gli atleti soggetti a TUE devono trasmettere la presente DUT in caso di assunzione di salbutamolo e salmeterolo per via inalatoria, di glucocorticoidi per via non sistemica e di preparazioni con derivati piastrinici per via non intramuscolo. Per qualsiasi altra via di somministrazione devono presentare regolare TUE.

Note e Raccomandazioni per la Compilazione :

1. Eseguire, e a richiesta presentare, gli accertamenti di laboratorio e/o strumentali che hanno portato o comprovano la diagnosi.
2. Seguire nella prescrizione quelli che sono attualmente accettati come modelli di miglior pratica.
3. Verificare la possibilità di utilizzo di sostanze non comprese nella lista di quelle vietate.
4. Nel caso vi siano valide alternative tra le sostanze non vietate non potrà essere riconosciuta la necessità medica del trattamento.
5. Indicare il nome generico della sostanza e non quello commerciale.
6. Specificare con accuratezza dose, via e frequenza di somministrazione della sostanza, nonché l'esatta durata prevista di trattamento, specificando nell'apposito riquadro se si tratta di un'unica somministrazione.
7. Nel caso di terapie a lungo termine, vedi ad esempio l'asma allergico caratterizzato da episodi ricorrenti, o patologie croniche, deve essere effettuata periodicamente una rivalutazione della condizione clinica.
8. La Lista delle Sostanze Vietate e dei Metodi Proibiti in vigore per l'anno corrente, nonché tutta la normativa in tema di antidoping sono consultabili ai seguenti indirizzi:

www.wada-ama.com

www.comitatoparalimpico.it