



اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات
Saudi Arabian Anti Doping Committee

اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات

Saudi Anti-Doping Committee

نموذج الاستثناء للأغراض العلاجية

Therapeutic Use Exemption Form

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.

يرجى إكمال جميع الأقسام بخط واضح أو طباعة على الكمبيوتر. يتوجب على الرياضي إكمال الأقسام (١) و (٢) و (٣) و (٧)؛ وعلى الطبيب استكمال الأقسام (٤) و (٥) و (٦). سيتم رفض الطلبات غير المقروءة أو غير المكتملة ويتوجب إعادة تقديمها بشكل مقروء وكامل.

Section (1) Athlete Information

القسم (١) بيانات الرياضي

Surname/ الأسم الأول		Last name / اسم العائلة	
Male / ذكر <input type="checkbox"/>	Female/ أنثى <input type="checkbox"/>	Date of Birth (dd/mm/yyyy) تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة)	/ /
Nationality الجنسية		Athlete's No. رقم الرياضي	Athlete's ID رقم هوية الرياضي
Address العنوان			
City المدينة		Country الدولة	
Tel. الهاتف		E-mail البريد الالكتروني	
Sport الرياضة		Discipline/ Position نوع الرياضة/ مركز الرياضي فيها	

Section (2) Previous Applications

القسم (٢) طلبات استثناء علاجي سابقة

Have you submitted any previous TUE application(s)? هل سبق وتقدمتم بطلب (طلبات) للحصول على إعفاء للأغراض العلاجية؟	Yes نعم <input type="checkbox"/>	No لا <input type="checkbox"/>
For which substance(s) or method(s)? (عن أي من المواد أو الطرق المحظورة؟)		
To whom? (إلى أية جهة؟)		When? (تاريخ التقديم)
Decision (القرار المتخذ)	Approved (بالموافقة) <input type="checkbox"/>	Not approved (بالرفض) <input type="checkbox"/>

Is this a retroactive application?

هل يعتبر هذا الطلب ذا أثر رجعي؟

Yes

نعم

☐

No

لا

☐

If yes, on what date was the treatment started?

في حال كانت الإجابة بـ "نعم"، فيرجى تحديد تاريخ بداية العلاج؟

Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the ISTUE)

هل تنطبق عليك أي من الاستثناءات التالية؟ (المادة ٤-١ من المعيار الدولي لاستثناءات الأغراض العلاجية)

<input type="checkbox"/> 4.1 (a)	You required emergency or urgent treatment of a medical condition. كنت بحاجة إلى علاج طارئ أو عاجل لحالة طبية إسعافية
<input type="checkbox"/> 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. لم يكن لديك الوقت الكافي لتقديم الطلب، أو كانت هناك ظروف استثنائية منعتك من تقديمه أو تقييمه قبل الخضوع لعملية جمع العينات.
<input type="checkbox"/> 4.1 (c)	You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per the Saudi Anti-Doping Committee anti-doping rules. لم يكن مسموحاً لك التقدم مسبقاً بطلب للحصول على استثناء TUE وفقاً لقواعد مكافحة المنشطات للجنة السعودية للرقابة على المنشطات
<input type="checkbox"/> 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. إنك رياضي وطني هاو ولا تخضع لأي اتحاد دولي أو منظمة وطنية لمكافحة المنشطات وخضعت لفحوصات الكشف عن المنشطات
<input type="checkbox"/> 4.1 (e)	You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition, e.g., S9 glucocorticoids (See Prohibited List) أظهرت نتائج فحوصات العينة خاصتك نتيجة إيجابية لوجود مادة محظورة داخل المنافسة وكنت تستخدمها خارج المنافسة فقط مثل، الفئة S9 الهرمونات القشرية السكرية (الجلايكورتيكويد)، للاطلاع على قائمة المحظورات (Prohibited List)

Please explain (if necessary, attach further documents) (يرجى التوضيح (إذا لزم الأمر، أرفق المزيد من المستندات)

<input type="checkbox"/>	Other Retroactive Applications (ISTUE Article 4.3) طلبات أخرى ذات أثر رجعي طبقاً للمادة ٤-٣ من المعيار الدولي لاستثناءات الأغراض العلاجية (ISTUE)
--------------------------	--

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.

في ظروف نادرة واستثنائية، وبصرف النظر عن أية أحكام أخرى في المعيار الدولي لاستثناءات الأغراض العلاجية ISTUE، يجوز للرياضي التقدم بطلب للحصول على موافقة بأثر رجعي على استثناء للأغراض العلاجية، إذا تم الأخذ بعين الاعتبار الغرض من اللائحة العالمية لمكافحة المنشطات في سيكون من المجحف بحق الرياضي عدم منحه موافقة على طلب الاستثناء TUE بأثر رجعي. من أجل تقديم الطلب بموجب المادة ٤-٣، يرجى توضيح الأسباب الكاملة وإرفاق جميع الوثائق الداعمة اللازمة لهذا الطلب.

Physician to complete sections 4, 5 and 6.

يجب على الطبيب استكمال الأقسام (٤) و (٥) و (٦)

Section (4) Medical information (please attach relevant medical documentation)

القسم (٤) البيانات الطبية
(يرجى إرفاق الوثائق الطبية المتعلقة بالحالة)

Diagnosis

Please use the WHO ICD 11 classification if possible

يرجى استخدام تصنيف منظمة الصحة العالمية WHO ICD 11 إن أمكن

التشخيص

Section (5) Medication details

القسم (٥) تفاصيل الأدوية

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.

يجب إرفاق ما يثبت صحة التشخيص مع هذا الطلب، ويجب أن تتضمن المعلومات الطبية بيانات طبية مفصلة وشاملة عن تاريخ الحالة الطبية ونتائج الفحوصات ذات الصلة، وجميع التحاليل وصور الأشعة وكذلك يجب إرفاق نسخا من التقارير أو الخطابات الأصلية حيثما أمكن، بالإضافة إلى ذلك سيكون من المفيد الحصول على ملخص موجز يتضمن التشخيص والعناصر الأساسية للفحوصات السريرية والطبية والخطة العلاجية

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication

إذا كان من الممكن استخدام دواء غير محظور لعلاج الحالة الطبية، فيرجى تقديم الأسباب التي تبرر طلب الاستثناء لاستخدام الدواء المحظور.

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>

تحتفظ الوكالة العالمية "WADA" بسلسلة من قوائم مرجعية خاصة باستثناءات الاستخدام العلاجي TUE لمساعدة الرياضيين والأطباء في إعداد الطلب

على نحو كامل وشامل. يمكن الوصول إليها عن طريق إدخال مصطلح البحث "Checklist" على موقع الـ "WADA" <https://www.wada-ama.org>

Prohibited Substance(s)/ Method(s) Generic name المادة (المواد) / الطريقة (الطرق) المحظورة الاسم العلمي	Dosage الجرعة	Route of Administration طرق الاستخدام	Frequency عدد مرات الاستخدام	Duration of Treatment مدة العلاج
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

I certify that the information in sections 4, 5 and 6 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 (for more details see ADAMS Privacy Policy: <https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security>).

أؤكد أن المعلومات الواردة في الأقسام (٤) و(٥) و(٦) أعلاه هي معلومات دقيقة. وإني أقر وأوافق على أنه يجوز استخدام معلوماتي الشخصية من قبل المنظمة (منظمات) مكافحة المنشطات للاتصال بي بخصوص هذا الطلب المتعلق بالاستثناء للغرض العلاجي TUE، وذلك للتحقق من التقييم المهني الخاص بالإجراءات المتعلقة بطلب الاستثناء العلاجي TUE، أو فيما يخص بالتحقيقات حول انتهاكات أنظمة الرقابة على المنشطات أو بإجراءاتها القضائية. كما أقر وأوافق على أنه سيتم تحميل معلوماتي الشخصية ضمن نظام إدارة مكافحة المنشطات (ADAMS) لهذه الأغراض (لمزيد من التفاصيل يمكن مراجعة سياسة الخصوصية الخاصة ببرنامج ADAMS):

(<https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security>).

Name/ الاسم

Medical Specialty

التخصص الطبي

License number

رقم الترخيص الطبي

License Body

الجهة التي أصدرت الترخيص

Address

العنوان

City

المدينة

Country

الدولة

Postcode

الرمز البريدي

Fax

الفاكس

Tel.

الهاتف

E-mail

البريد الإلكتروني

Signature of Medical

Practitioner

توقيع الممارس الصحي (الطبيب)

Date

التاريخ

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

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.

I further authorize the Saudi Arabian Anti-Doping Committee 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

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.

أقر أنا، ، أن جميع البيانات الواردة آنفاً في الأجزاء (١)، (٢)، و(٣) صحيحة.

أسمح لطبيبي (أطبائي) بمشاركة بياناتي ومعلوماتي الطبية والتي يرونها ضرورية لتقييم مزايا طلب الاستثناء للأغراض العلاجية TUE الخاص بي مع الجهات التالية: منظمة (منظمات) مكافحة المنشطات (ADO) المسؤولة عن اتخاذ قرار منح، أو رفض أو الاعتراف بطلبي للاستثناء العلاجي TUE؛ والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات (WADA)، المسؤولة عن ضمان احترام القرارات التي تتخذها منظمات مكافحة المنشطات للمعيار الدولي لاستثناءات الأغراض العلاجية ISTUE، والأطباء الأعضاء في لجان مكافحة المنشطات ولجان الوكالة العالمية لاستثناءات الأغراض العلاجية التي قد تحتاج إلى مراجعة طلبي وفقاً للجنة العالمية لمكافحة المنشطات والمعايير الدولية؛ وكذلك أي خبراء مستقلون في الطب والعلم والقانون إذا لزم الأمر من أجل تقييم طلبي.

كذلك، فإنني أفوض اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات بإرسال طلب الاستثناء للاستخدام العلاجي الخاص بي TUE كاملاً، بما في ذلك المعلومات والسجلات الطبية الداعمة، إلى منظمة (منظمات) مكافحة المنشطات الأخرى والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات للأسباب الموضحة أعلاه، وأدرك أن تلك الجهات قد تحتاج أيضاً إلى تقديم طلبي الكامل إلى أعضاء لجان الاستثناء للأغراض العلاجية الخاصة بهم TUEC والخبراء ذوي الصلة من أجل تقييم طلبي.

لقد قرأت وفهمت إشعار الخصوصية الخاص بالاستثناء للأغراض العلاجية TUE (إدناه) والذي يوضح الطريقة التي تتم بها معالجة معلوماتي الشخصية الخاص بطلب الاستثناء للأغراض العلاجية TUE الخاص بي، وأنا أوافق على شروطه.

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application.

يقدم هذا الإشعار شرحاً عن العملية التي تتم بها معالجة المعلومات الشخصية المتعلقة بطلبك للحصول على استثناء للأغراض العلاجية TUE.

TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI) أنواع المعلومات الشخصية

- The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);
- Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and
- Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.

- المعلومات التي قدمتها أنت أو طبيبك (أطباءك) في نموذج طلب الاستثناء للأغراض العلاجية TUE (بما في ذلك اسمك وتاريخ ميلادك وتفاصيل التواصل والرياضة ونوعها والتشخيص والأدوية والعلاج المتعلق بطلبك)؛
- المعلومات والسجلات الطبية الداعمة لطلبك والمقدمة من قبلك أو من قبل طبيبك (أطباءك)
- جميع التقييمات والقرارات المتعلقة بطلب الاستثناء العلاجي TUE الخاص بك والصادرة من قبل منظمات مكافحة المنشطات (بما في ذلك الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات WADA) ولجان الاستثناء العلاجي لهذه المنظمات وخبراء الاستثناء العلاجي الآخرين، ويتضمن ذلك الاتصالات التي تمت معك ومع طبيبك (أطباءك)، أو مع منظمات مكافحة المنشطات ذات الصلة، أو موظفي الدعم في الأمور المتعلقة بطلبك.

PURPOSES & USE الأغراض والاستخدام

Your PI will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions. In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:

- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete Biological Passport; and
- In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation (ADRV)

- سوف يتم استخدام المعلومات الخاصة بك وذلك بغرض العمل على طلبك للاستثناء العلاجي وتقييم مزاياه وفقاً للمعيار الدولي لاستثناءات الأغراض العلاجية (ISTUE). في بعض الحالات، يمكن استخدام هذه المعلومات لأغراض أخرى وفقاً لللائحة العالمية لمكافحة المنشطات، والمعايير الدولية، وقواعد مكافحة المنشطات لمنظمات مكافحة المنشطات والتي تخضع لسلطتها في إجراء فحوصات الكشف عن المنشطات عليك وهذا يشمل:
- إدارة النتائج، في حالة وجود نتيجة تحليل إيجابية أو نتيجة تحليل غير طبيعية بناءً على العينة (العينات) الخاصة بك أو جواز السفر البيولوجي للرياضيين
- في حالات نادرة، مثل التحقيقات، أو الإجراءات ذات الصلة والخاصة بالاشتباه بانتهاك قواعد مكافحة المنشطات.

TYPES OF RECIPIENTS

الجهات المخولة استلام معلوماتك الشخصية

Your PI, including your medical or health information and records, may be shared with the following:

- ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;
- WADA authorized staff;
- Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and
- Other independent medical, scientific, or legal experts, if needed.

- يمكن للجهات التالية أن تتشارك معلوماتك الشخصية، بما في ذلك البيانات والسجلات الطبية أو الصحية:
- منظمة (منظمات) مكافحة المنشطات المسؤولة عن اتخاذ قرار منح أو رفض أو الاعتراف بطلب الاستثناء العلاجي TUE الخاص بك، وكذلك الأطراف الثالثة المفوضة (إن وجدت). سيتم أيضاً إرسال قرار منح أو رفض طلب الاستثناء العلاجي الخاص بك إلى منظمات مكافحة المنشطات التي تتمتع بسلطة إجراء الفحوصات عليك و / أو سلطة إدارة النتائج.
- موظفو الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات المصرح لهم (WADA)
- أعضاء لجان الاستثناء العلاجي (TUECs) لمنظمات مكافحة المنشطات ذات الصلة والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.
- أي خبراء آخرين مستقلين الطب والعلم والقانون ، إذا لزم الأمر.

Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult the ADO to which you submit your TUE application to obtain more details about the processing of your PI.

Your PI will also be uploaded to ADAMS by the ADO who receives your application so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your PI, consult the ADAMS Privacy Policy ([ADAMS Privacy Policy](#)).

بالنظر إلى حساسية المعلومات طلب الاستثناء العلاجي، لن يتمكن سوى عدد محدود من العاملين في منظمة مكافحة المنشطات والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات من الاطلاع على طلبك. يجب على منظمات مكافحة المنشطات (بما في ذلك الوكالة العالمية WADA) التعامل مع المعلومات الشخصية (PI) الخاصة بك وفقاً للمعيار الدولي لحماية الخصوصية والمعلومات الشخصية (ISPPPI). يمكنك أيضاً الرجوع إلى اللجنة التي تقدمت إليها بطلب الاستثناء العلاجي للحصول على المزيد من التفاصيل حول كيفية معالجة واستخدام معلوماتك وبياناتك الشخصية.

● سيتم أيضاً تحميل معلوماتك الشخصية ضمن نظام ادمز لإدارة مكافحة المنشطات ADAMS من قبل منظمة مكافحة المنشطات التي استلمت طلب الاستثناء العلاجي الخاص بك بحيث يمكن الوصول إليه من قبل المنظمات الأخرى لمكافحة المنشطات (ADOs) و ال (WADA) حسب ما تقتضيه الضرورة للأغراض الموضحة أعلاه. يقع نظام ادمز (ADAMS) لإدارة مكافحة المنشطات في كندا، ويتم تشغيله وإدارته من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات. للحصول على تفاصيل حول نظام ادمز ADAMS ، وكيف تقوم الوكالة العالمية بمعالجة معلوماتك الشخصية ، يمكنك الرجوع إلى سياسة الخصوصية في نظام ادمز ([ADAMS Privacy Policy](#))

FAIR & LAWFUL PROCESSING

التعامل العادل والقانوني مع المعلومات الشخصية

When you sign the Athlete Declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, SAADC and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the PI processing described in this Notice. Alternatively, SAADC and these other parties may rely upon other grounds recognized in law to process your PI for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfill contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfill legitimate interests associated with their activities.

عند توقيعك على إقرار الرياضي ، فإنك تؤكد أنك قد قرأت وفهمت إشعار الخصوصية الخاص باستثناء الأغراض العلاجي TUE هذا. حيثما كان ذلك مناسباً ومسموحاً به في نطاق القانون المعمول به ، قد تعتبر اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات والأطراف الأخرى المذكورة أعلاه أيضاً أن هذا التوقيع يؤكد موافقتك الصريحة على استخدام المعلومات الخاصة بك (PI) الموضحة في هذا الإشعار. بدلاً من ذلك، قد تعتمد اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات وهذه الأطراف الأخرى على أسس أخرى معترف بها في القانون لاستخدام معلوماتك الشخصية للأغراض الموضحة في هذا الإشعار، مثل المصالح العامة المهمة التي تخدمها مكافحة المنشطات، والحاجة إلى الوفاء بالالتزامات التعاقدية المستحقة لك، والحاجة إلى ضمان الامتثال بالتزام قانوني أو إجراء قانوني إلزامي ، أو الحاجة إلى تلبية المصالح المشروعة المرتبطة بأنشطتهم.

RIGHTS

الحقوق

You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country.

Where the processing of your PI is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorization to your physician to release medical information as described in the Athlete Declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the PI processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards.

In rare cases, it may also be necessary for SAADC to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.

إن لديك حقوقاً تتعلق بمعلوماتك الشخصية بموجب المعيار الدولي لحماية الخصوصية والمعلومات الشخصية ISPPPI، بما في ذلك الحق في الحصول على نسخة من هذه المعلومات وتصحيحها أو حظرها أو حذفها وفقاً لحالات محددة. قد تتمتع بحقوق إضافية بموجب القوانين المعمول بها، مثل الحق في تقديم شكوى إلى الجهة النازمة والمعنية بخصوصية المعلومات في بلدك. في حال كانت معالجة معلوماتك الشخصية مبنية على موافقة منك، فيمكنك إلغاء هذه الموافقة في أي وقت، بما في ذلك التفويض لطبيبك بنشر المعلومات الطبية كما هو موضح في إقرار الرياضي. للقيام بذلك، يجب عليك إخطار منظمة مكافحة المنشطات التي تتبع لها والطبيب (الأطباء) بذلك القرار. وإذا قمت بسحب موافقتك أو اعترضت على معالجة المعلومات الشخصية الموضحة في هذا الإشعار، فمن المحتمل أن يتم رفض الاستثناء للأغراض العلاجية TUE الخاص بك لأن منظمات مكافحة المنشطات لن تتمكن من تقييمه بشكل صحيح وفقاً لللائحة العالمية والمعايير الدولية. في حالات نادرة، قد يكون من الضروري أيضاً أن تستمر اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات في معالجة المعلومات الشخصية الخاصة بك للوفاء بالالتزامات بموجب القواعد والمعايير الدولية، على الرغم من اعتراضك على هذه المعالجة أو سحب الموافقة (حين يتم ذلك). يتضمن ذلك معالجة التحقيقات أو الإجراءات المتعلقة بانتهاكات قواعد مكافحة المنشطات، بالإضافة إلى المعالجة لإنشاء أو ممارسة أو الدفاع ضد المطالبات القانونية المتعلقة بك أو بالوادة WADA و/أو بمنظمة مكافحة المنشطات.

SAFEGUARDS

الضمانات

All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements.

Under the ISPPPI, SAADC's staff must also sign confidentiality agreements, and SAADC must implement strong privacy and security measures to protect your PI. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to [How is your information protected in ADAMS?](#) in our [ADAMS Privacy and Security FAQs](#).

يجب التعامل مع جميع المعلومات الواردة في طلب TUE، بما في ذلك المعلومات والسجلات الطبية الداعمة، وأي معلومات أخرى تتعلق بتقييم طلب TUE، وفقاً لمبادئ السرية الطبية الصارمة. يجب أن يخضع الأطباء الأعضاء في لجنة الاستثناء للأغراض العلاجية TUE وأي خبراء آخرين يتم استشارتهم لاتفاقيات السرية.

بموجب ISPPPI، يجب على موظفي اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات أيضاً التوقيع على اتفاقيات السرية، كما يجب على اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات تنفيذ إجراءات قوية تتعلق بالخصوصية والأمان لحماية معلوماتك الشخصية. يتطلب ISPPPI من منظمات مكافحة المنشطات تطبيق أعلى مستويات الأمان على معلومات الاستثناء للأغراض العلاجية TUE، بسبب حساسية هذه المعلومات. يمكنك العثور على معلومات حول الأمان في ADAMS من خلال الرجوع إلى الردود حول كيفية حماية معلوماتك في ADAMS؟ في الأسئلة الشائعة حول الخصوصية والأمان الخاصة بـ ADAMS على الرابط: [How is your information protected in ADAMS?](#) in our [ADAMS Privacy and Security FAQs](#).

RETENTION

الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية

Your PI will be retained by SAADC (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.

سيتم الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية الخاصة بك من قبل اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات (بما في ذلك WADA) لفترات الاحتفاظ الموضحة في الملحق أ من المعيار الدولي لحماية الخصوصية ISPPPI. كما سيتم الاحتفاظ بشهادات منح أو رفض الاستثناء العلاجي TUE لمدة ١٠ سنوات. أما نماذج طلبات الاستثناء TUE والمعلومات الطبية الداعمة فسوف يتم الاحتفاظ بها لمدة ١٢ شهراً من انتهاء صلاحية الاستثناء TUE. وسيتم الاحتفاظ بطلبات TUE غير المكتملة لمدة ١٢ شهراً.

CONTACT

للتواصل

Consult SAADC at info@saadc.org for questions or concerns about the processing of your PI. To contact WADA, use privacy@wada-ama.org

يرجى التواصل مع اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات على موقعها البريدي الإلكتروني info@saadc.org في حال وجود أية استفسارات أو أسئلة بشأن معالجة المعلومات الشخصية الخاص بك. للتواصل مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، يمكن استخدام الرابط: Privacy@wada-ama.org

Please submit the completed form to info@saadc.org via https://saadc.com/?page_id=6539 (keeping a copy for your records).

يرجى إرسال النموذج كاملاً إلى اللجنة السعودية للرقابة على المنشطات إلى: info@saadc.org من خلال الرابط: https://saadc.com/?page_id=6539 (مع احتفاظك بنسخة من هذه المعلومات).

Athlete's signature: _____

Date: _____

Parent's/ Guardian's signature: _____

Date: _____

(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)

توقيع الرياضي: _____

التاريخ: _____

توقيع الوالدين / الأوصياء: _____

التاريخ: _____

(إذا كان الرياضي قاصراً أو أنه يعاني من إعاقة تمنعه من التوقيع على هذا النموذج، فيمكن للأهل أو الأوصياء عليه أن يقوموا بذلك نيابة عنه)