

## OŚWIADCZENIE O ZAKOŃCZENIU KARIERY

Prosimy o wypełnienie niniejszego formularza czytelnie i drukowanymi literami

Nazwisko zawodnika.....

Imię zawodnika.....

Data urodzenia.....

Adres.....

.....

Numer telefonu.....

e-mail.....

Niniejszym informuję o zakończeniu przeze mnie kariery sportowej. Potwierdzam, że przeczytałam /em zrozumiałam/em artykuł 5.7.1 który stanowi:

*Artykuł 5.7.1 Zawodnik, który został przez POLADA zaliczony do zarejestrowanej grupy zawodników poddawanych badaniom, **który powiadomił POLADA o swoim wycofaniu się ze sportu nie może podjąć na nowo współzawodnictwa w zawodach międzynarodowych lub zawodach krajowych o ile nie powiadomi o tym POLADA na piśmie na co najmniej sześć miesięcy przed planowanym powrotem do współzawodnictwa i nie zobowiąże się do poddawania się niezapowiedzianym badaniom poza zawodami**, w tym (na żądanie) nie podda się wymogom Międzynarodowego standardu badań i śledztw dotyczącym informowania o miejscu pobytu w dowolnym czasie w okresie poprzedzającym powrót do współzawodnictwa. WADA, w porozumieniu z POLADA oraz Międzynarodową Federacją zawodnika może zwolnić zawodnika z wymogu pisemnego powiadomienia na co najmniej sześć miesięcy przed planowanym powrotem do współzawodnictwa, gdy ścisłe stosowanie tego wymogu byłoby w oczywisty sposób niesprawiedliwe dla zawodnika. Od takiej decyzji przysługuje odwołanie zgodnie z Artykułem 13. Wszystkie wyniki uzyskane podczas współzawodnictwa z naruszeniem przepisów Artykułu 5.7.1 zostaną unieważnione*

.....

.....

Data i miejsce

czytelny podpis

**Prosimy o przesłanie tego formularza do Polskiej Agencji Antydopingowej (POLADA) na adres:**

**Polska Agencja Antydopingowa ul. Łazienkowska 6a, 00-449 Warszawa**