

ZAWIADOMIENIE ZAWODNIKA ATHLETE NOTIFICATION

BADANIE ZLECONE PRZEZ TEST AUTHORISED BY	
ORGANIZACJA POBIERAJĄCA PRÓBKĘ SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	
ORGANIZACJA ZARZĄDZAJĄCA WYNIKAMI	
KOORDYNATOR KONTROLI ANTYDOP. DOPING CONTROL COORDINATOR	

1. INFORMACJA O ZAWODNIKU / ATHLETE INFORMATION

NAZWISKO FAMILY NAME		IMIĘ GIVEN NAME	
NARODOWOŚĆ NATIONALITY		SPORT SPORT	
		KONKURENCJA DISCIPLINE	

2. ZAWIADOMIENIE / NOTIFICATION

RODZAJ TESTU TYPE OF SAMPLE REQUIRED	MOCZ URINE	KREW BLOOD	DBS DBS	DATA ZAWIADOMIENIA DATE OF NOTIFICATION	GODZINA ZAWIADOMIENIA TIME OF NOTIFICATION
POZA ZAWODAMI OUT OF COMPETITION	MIEJSCOWOŚĆ CITY	IMIE I NAZWISKO OSOBY ZAWIADAMIAJĄCEJ DCO/ CHAPERONE NAME			
NA ZAWODACH IN COMPETITION	NAZWA ZAWODÓW COMPETITION	PODPIS OSOBY ZAWIADAMIAJĄCEJ DCO/ CHAPERONE SIGNATURE			

3. POTWIERDZENIE ZAWIADOMIENIA / NOTIFICATION ACKNOWLEDGEMENT

Podpisując ten protokół:

- Rozumiem, że zostałam/em wybrana/y do kontroli antydopingowej,
- Potwierdzam, że zapoznałam/em się z niniejszym zawiadomieniem i wyrażam zgodę na oddanie próbki (próbek) według wskazań,
- Rozumiem, że muszę zgłosić się do stacji kontroli antydopingowej natychmiast po otrzymaniu niniejszego zawiadomienia,
- Rozumiem, że przysługuje mi prawo do obecności przedstawiciela i / lub tłumacza podczas procesu kontroli antydopingowej,
- Rozumiem, że niepowodzenie lub odmowa podpisania tego formularza i / lub oddania próbki może stanowić naruszenie przepisów antydopingowych zagrożone sankcją 4 lat dyskwalifikacji,
- Zapoznałam/em się z informacjami o ochronie danych osobowych zamieszczonymi na drugiej stronie niniejszego zawiadomienia,
- Potwierdzam, że obowiązują mnie przepisy antydopingowe POLADA lub przepisy innej właściwej organizacji antydopingowej.

In signing this form:

- I understand that I have been selected for a doping control,
- I acknowledge that I have read this notice, and I consent to provide sample(s) as requested,
- I understand that I must report to the Doping Control Station immediately after notification,
- I understand that I have the right to be accompanied by a representative and/or an interpreter during the doping control process,
- I understand that failure or refusal to sign this form and/or provide a sample may constitute an anti-doping rule violation sanctioned with 4 years of ineligibility,
- I have read and understood the text overleaf about data protection issues,
- I confirm that I am bound by the POLADA anti-doping rules or the rules of another relevant anti-doping organization.

PODPIS ZAWODNIKA
ATHLETE'S SIGNATURE