

|  |  |
|--|--|
| רשות בודקת<br>Testing Authority                    | <b>טופס בקרת שימוש בסמים</b><br><b>Doping Control Form</b> |
| רשות אוספת הדגימות<br>Sample collection authority  |  |
| רשות מנהלת התוצאות<br>Results management authority |  |

1. הודעת הספורטאי Athlete notification

|  |   |   |
|--|---|---|
| שם משפחה<br>Family name  | שם פרטי<br>Given name                           | תאריך לידה<br>Date of birth<br>יום חודש שנה<br>Year month day |
| לאום<br>Nationality  | סוג מסמך<br>Document type                       | מספר מסמך<br>Document No.                                     |
| סוג דגימה נדרש<br>Type of sample required  | תאריך<br>Date<br>יום חודש שנה<br>Year month day | שעה<br>Time   |
| שם מלווה DCO<br>Chaperone name<br>חתימת מלווה DCO<br>Chaperone signature<br>שם המלווה<br>Chaperone name<br>חתימת המלווה<br>Chaperone signature   |   |   |
| אני מאשר בזה כי קיבלתי וקראתי הודעה זו, כולל זכויות ואחריות הספורטאי בצידו השני של עמוד 4, ואני מסכים לתת את הדגימות המבוקשות (מובן לי כי אין מתן דגימה או סירוב עלול להיחשב הפרה של כללי מניעת שימוש בסמים).<br>I hereby acknowledge that I have received and read this notice, including the athlete rights and responsibilities text on the overleaf of copy 4, and I consent to provide sample(s) as requested (I understand that failure or refusal to provide a sample may constitute an anti-doping rule violation).<br>חתימת הספורטאי<br>Athlete's signature |   |   |

2. מידע על הספורטאי Athlete information

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| שם הרופא<br>Doctor's name | כתובת<br>Address<br>מספרי/רחוב<br>number/ street<br>עיר<br>City<br>מדינה<br>State                           | זמן הגעה לתחנת בקרת סמים<br>Arrival time at doping control center |
| שם המאמן<br>Coach's name  | מדינה<br>Country<br>טלפון כולל קידומת מדינה<br>Telephone (including country code)<br>דואר אלקטרוני<br>Email |   |

3. נתונים לבדיקה Information for analysis

|                               |  |  |                             |  |
|-------------------------------|--|--|-----------------------------|--|
| בזמן תחרות<br>In competition  | מחוץ לתחרות<br>Out of competition      | תאריך איסוף הדגימה<br>Sample collection date<br>יום חודש שנה<br>Year month day | מין<br>Gender<br>ז נ<br>F M | קוד מטרט הבדיקה<br>Test mission code           |
| ספורט<br>Sport                | דיסציפלינה<br>Discipline               |  |                             |  |
| דגימה חלקית<br>Partial sample | מספר דגימה חלקית<br>Partial sample No. | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml)   | זמן סגירה<br>Closing time   | ראשי תיבות ספורטאי/DCO<br>Athlete DCO initials |

| סוג דגימה<br>Sample type | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml) | מועד סגירה<br>Time sealed | מספר קוד דגימה<br>Sample code number | משקל סגולי<br>Specific gravity | עד לדגימת שתן/שם BCO<br>Urine sample witness/ BCO name | עד לדגימת שתן/חתימה BCO<br>Urine sample witness/ BCO signature |
|--------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|--|
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            |  |  |
|                          |                        |                           |                                      | A/B                            |  |  |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            |  |  |
|                          |                        |                           |                                      | A/B                            |  |  |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            |  |  |
|                          |                        |                           |                                      | A/B                            |  |  |

הצהרת שימוש בתרופות ועירויים: רשום תרופות מרשם/ללא מרשם או תוספות, למשל: אגוניסטים בטא-2 וגלוקוקורטיקואידים, שניטלו ב-7 הימים האחרונים, כולל מינון ותאריך שבו נלקחו אם אפשר, וכן (אם נלקחה דגימת דם) עירויי דם שהתקבלו בשלושת החודשים האחרונים.  
 Declaration of medical use and blood transfusions: list any prescription/ non-prescription medications or supplements, for E.G. Beta-2 agonists and glucocorticoids, taken over the past 7 days (include dosage and date last taken where possible) and (if a blood sample is collected) any blood transfusions received over the last three months.

|   |  |
|---|--|
| מס' :<br>טופס דו"ח נוסף   | הסכמה למחקר<br>אני מסכים שהדגימה שלי תשמש למחקר אנונימי (ראה מעבר לדף) |
| מסרב<br>I refuse  | מסכים<br>I accept  |
| Consent for research<br>I consent for my sample to be used in anonymous research (see overleaf) |  |

4. אישור הליך בדיקת שתן ו/או דם Confirmation of procedure for urine and/or blood testing

הערות: יש לציין כאן הערות כלשהן. אם צריך ניתן להמשיך על דף נוסף.  
 Comments: any comments should be noted here. If necessary continue on a supplementary report form

|                         |   |
|-------------------------|---|
| מס' :<br>טופס דו"ח נוסף | נציג הספורטאי<br>Athlete representative |
| שם<br>Name              | תפקיד<br>Position                       |
| חתימה<br>Signature      | תאריך<br>Date                           |
| שם<br>Name              | חתימה<br>Signature                      |
| שם<br>Name              | מועד השלמה<br>Time of completion        |

אני מצהיר שהנתונים שסיפקתי במסמך זה נכונים. אני מצהיר כי בכפוף להערות שפורטו בסעיף 4, איסוף הדגימה בוצע בהתאם לנהלים המקובלים לאיסוף דגימות. אני מסכים שכל המידע הקשור בבקרת שימוש בסמים, כולל אך לא רק תוצאות בדיקות מעבדה ועונשים אפשריים, יועבר לגופים המתאימים בהתאם לתקנון מניעת הסמים הבינלאומי.  
 I declare that the information I have given on this document is correct. I declare that subject to comments made in section 4, sample collection in accordance with the relevant procedures for sample collection. I accept that all information related to doping control, including but not limited to laboratory results and possible sanctions, shall be shared with relevant bodies in accordance with World Anti-Doping Code. I have read and understood the text overleaf and I consent to the processing of my personal data through ADAMS.

חתימת הספורטאי  
Athlete's signature

דווח על שימוש בסמים בספורט  
REPORT DOPING IN SPORT: [www.wada-ama.org/reportdoping](http://www.wada-ama.org/reportdoping)  
[www.wada-ama.org/signalerdopage](http://www.wada-ama.org/signalerdopage)

מקורי - ADO - לבן - עותק 1 - ספורטאי - ורוד - עותק 2 - מעבדה - צהוב - עותק 3 - מעבדה - כחול - עותק 4 - הודעה לספורטאי - כתום

**ATHLETE'S CONSENT FORM**  
Doping Control-related Data

I am being asked to acknowledge that I know and adhere to my Anti-Doping Organization's Anti-Doping Rules and the World Anti-Doping Code (the "Code"), as amended from time to time, and that I undertake to abide by them. I am being asked to read and sign the present consent form to ensure that I am aware and consent that my Doping Control related data will be used in anti-doping programs for the detection, deterrence and prevention of doping. Signing this form will indicate that I have been so informed and that I give my express consent to such processing.

I understand and agree that:

- My Doping Control related data will be used in the context of anti-doping programs. For further details with respect to how my Doping Control data will be used, I am aware that I may consult the Athlete Information Notice, which is subject to change without notice, as found on the WADA website and which may also be provided to me by my International Federation and/or National Anti-Doping Agency. In the event that I am unable to locate the Athlete Information Notice as previously described, I am aware that I may request it from my International Federation, my National Anti-Doping Organization or WADA;
- My Doping Control related data will be collected by the Testing Authority identified on this form, which shall be principally responsible for ensuring the protection of my data, and which must comply with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (International Standard);
- The Testing Authority will use the ADAMS data-management system to process and manage my Doping Control related data, and disclose it to authorized recipients, (for instance, designated national antidoping organizations, international federations, major event organizations, and WADA). WADA-accredited laboratories will also use ADAMS to process my laboratory test results, but shall only have access to de-identified, key-coded data that will not disclose my identity;
- Persons or parties receiving my information may be located outside the country where I reside, including in Switzerland and Canada. In some other countries data protection and privacy laws may not be equivalent to those in my own country;
- Pursuant to the International Standard referenced above and under applicable law I have certain rights in relation to my Doping Control related data, including rights to access and/or correct any inaccurate data; and
- To the extent that I have any concerns about the processing of my Doping Control related data I may consult with the Testing Authority and/or WADA ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)), as appropriate.

**RELEASE**

I hereby release WADA, as well as Anti-Doping Organizations and WADA-accredited laboratories from all claims, demands, liabilities, damages, costs and expenses that I may have arising in connection with the processing of my Doping Control related data through ADAMS.

**WITHDRAWAL OF CONSENT**

I understand that my participation in organized sporting events is contingent upon my voluntary participation in anti-doping procedures set forth in the Code and the Anti-Doping Rules to which I am subject, in addition to the processing of my Doping Control related data as described in this form and in the Athlete Information Notice referenced above.

I understand that the withdrawal of my consent to the processing of my Doping Control related data will be construed as a refusal to participate in the anti-doping procedures mandated by the Code and the Anti-Doping Rules to which I am subject and could exclude me from further participation in organized sporting events. The withdrawal of my consent to the processing of my Doping Control related data may also result in disciplinary or other sanctions being imposed upon me, such as disqualification from competitions in which I am scheduled to participate or the invalidation of results arising from prior competitions.

**AUTHORIZATION AND CONSENT**

By signing this form, I hereby declare that I am familiar with and agree to abide by my Anti-Doping Organization's Rules and the Code, and that I expressly consent to the processing of my Doping Control related data as set forth above and in the Athlete Information Notice.

**ATHLETE'S CONSENT FOR RESEARCH**

In order to help combat doping in sport, by signing this form I agree that my sample may be used for anti-doping research purposes. When all analyses have been completed, and my sample would otherwise be discarded, it may then be used by any WADA-Accredited laboratory for anti-doping research of any type, provided that it can no longer be identified as my sample.

**טופס הסכמה מטעם הספורטאי**  
נתונים הקשורים בבקרת השימוש בסמים

אני מתבקש/ת לאשר שאני מודעת/ל לחוקי מניעת הסמים בארגון מניעת הסמים שאלי אני שייך/ת ולתקנון הבינלאומי למניעת שימוש בסמים ("התקנון"), כפי שיתקן מעת לעת, וכי אני מתחייבת לקיים אותם. התבקשתי לקרוא את טופס ההסכמה הזה ולחתום עליו על מנת לוודא שאני מודעת ומסכימה/ל לכך שהנתונים שלי הקשורים במניעת שימוש בסמים ישמשו בתוכניות מניעת שימוש בסמים לצורך גילוי, הרתעה ומניעת השימוש בסמים. חתימתי על טופס זה תצייין שאכן קיבלתי את המידע וכי אני נותנת/ת בזה את הסכמתי המפורשת לעיבוד הנ"ל.

הנני מבין/ה ומסכים/ה כי:

- נתונים שנאספו ממני הקשורים במניעת השימוש בסמים ישמשו בהקשר של תוכניות מניעת שימוש בסמים. לפרטים נוספים על אופן השימוש בנתונים שלי הקשורים במניעת שימוש בסמים, אני מבין/ה שאוכל לעיין בהודעת המידע לספורטאי, הכפופה לשינויים ללא הודעה מוקדמת, המופיעה באתר WADA ושיתכן שתועבר לי בידי האיגוד הבינלאומי/או סוכנות מניעת השימוש בסמים הלאומית. במקרה שלא אוכל לאתר את ההודעה הנ"ל לספורטאים, אני יודעת/על שאוכל לבקש אותה מהאיגוד הבינלאומי/או סוכנות מניעת השימוש בסמים הלאומית או מ-WADA.
- הנתונים שייקחו ממני בנוגע לשימוש בסמים ייאספו בידי רשות בודקת המזוהה בטופס זה והיא תישא באחריות להבטחת הגנה על הנתונים שלו, שחייבת לעמוד בתקן הבינלאומי להגנה על מידע פרטי ואישי (תקן בינלאומי).
- הרשות הבודקת תשתמש במערכת ניהול הנתונים ADAMS לצורך עיבוד וניהול נתונים לגבי הקשורים במניעת השימוש בסמים ותחשוף אותם בפני גופים מוסמכים (לדוגמה ארגוני מניעת שימוש בסמים לאומיים, איגודים בינלאומיים, מארגני אירועי מרכזיים ו-WADA). מעבדות מוסמכות מטעם WADA ישתמשו גם הן ב-ADAMS לעיבוד תוצאות בדיקות המעבדה שלי, אך תהיה להן גישה רק לנתונים חסרי זהות ובעלי קוד שלא יחשפו את זהותי.
- בני אדם או גופים שיקבלו את המידע לגבי עשויים להיות ממוקמים מחוץ למדינת מגורי, כולל בשווייץ או בקנדה. במדינות מסוימות חוקי הגנת המידע והפרטיות לא בהכרח זהים לאלה הקיימים במדינת מגורי.
- בכפוף לתקן הבינלאומי המוזכר לעיל ועל פי החוק המתאים, יש לי זכויות מסוימות הנוגעות לנתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים, כולל זכות גישה ו/או תיקון נתונים ולתיקון מדויקים, וכן
- במידה שיש לי חששות לגבי עיבוד הנתונים הקשורים במניעת שימוש בסמים ברשותי להתייעץ עם הרשות הבודקת ו/או WADA ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)) כנדרש.

**שחרור**

הנני משחרר/ת בזה את WADA וכן ארגוני מניעת השימוש בסמים ומעבדות מורשות מטעם WADA מכל תביעה, דרישה, חבות, נזק, עלויות והוצאות שעשויות להיות לי בדבר עיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים באמצעות ADAMS.

**משיכת הסכמה**

הנני מודעת/ל כי השתתפתי באירועי ספורט מאורגנים תלויה בהשתתפתי מרצון בהליכי מניעת שימוש בסמים המפורטים בתקנון וכללי מניעת השימוש בסמים החלים עליי, בנוסף לעיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים כמפורט בטופס זה ובהודעה לספורטאי המוזכרת לעיל.

מובן לי, כי משיכת הסכמתי לעיבוד נתונים הקשורים בשימוש בסמים תיחשב לסיבוב להשתתף בהליכי מניעת השימוש בסמים הנדרשים על פי התקנון וכללי מניעת השימוש בסמים החלים עליי והדבר עלול למנוע ממני להשתתף באירועי ספורט מאורגנים נוספים. משיכת הסכמתי לעיבוד נתונים הקשורים בשימוש בסמים עלולים גם לגרום להטלת עונשים וסנקציות אחרות, כגון פסילה משתתפות בתחרויות שבהן אני אמור להשתתף ופסילה תוצאות מתחרויות קודמות.

**הסכמה והסכמה**

בחתימתי על טופס זה הנני מצהיר/ה בזה כי אני מכיר/ה את כללי ארגון מניעת השימוש בסמים ואת התקנון וכי אני מסכים/ה לקיים אותם, ואני מביעה/ה את הסכמתי המפורשת לעיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים כמפורט לעיל ובהודעה לספורטאי.

**הסכמת הספורטאי לביצוע מחקר**

על מנת לסייע במלחמה בשימוש בסמים בספורט, בחתימתי על טופס זה הנני מביעה/ה את הסכמתי לכך שהדגימה שניטלה ממני תישמש למטרות מחקר למניעת השימוש בסמים. עם סיום כל הבדיקות וניתן למעשה להיפטר מהדגימה שלי, היא תוכל לשמש כל מעבדה מוסמכת של WADA למחקר מניעת שימוש בסמים מכל סוג שהוא, בתנאי שלא ניתן יותר לזהותה כדגימה שלי.

|  |  |
|--|--|
| רשות בודקת<br>Testing Authority                    | <b>טופס בקרת שימוש בסמים</b><br><b>Doping Control Form</b> |
| רשות אוספת הדגימות<br>Sample collection authority  |  |
| רשות מנהלת התוצאות<br>Results management authority |  |

### 1. הודעת הספורטאי Athlete notification

|   |   |   |
|---|---|---|
| שם משפחה<br>Family name                   | שם פרטי<br>Given name   | תאריך לידה<br>Date of birth<br>יום חודש שנה<br>Year month day |
| לאום<br>Nationality                       | סוג מסמך<br>Document type   | מספר מסמך<br>Document No.                                     |
| סוג דגימה נדרש<br>Type of sample required | תאריך<br>Date<br>יום חודש שנה<br>Year month day   | שנה<br>Time   |
| שם מלווה<br>Chaperone name                | אני מאשר בזה כי קיבלתי וקראתי הודעה זו, כולל זכויות ואחריות הספורטאי ביצידו השני של עמוד 4, ואני מסכים לתת את הדגימות המבוקשות (מובן לי כי אי מתן דגימה או סירוב עלול להיחשב הפרה של כללי מניעת שימוש בסמים).<br>I hereby acknowledge that I have received and read this notice, including the athlete rights and responsibilities text on the overleaf of copy 4, and I consent to provide sample(s) as requested (I understand that failure or refusal to provide a sample may constitute an anti-doping rule violation). |   |
| חתימת מלווה<br>Chaperone signature        | חתימת הספורטאי<br>Athlete's signature   |   |

### 2. מידע על הספורטאי Athlete information

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| שם הרופא<br>Doctor's name | כתובת<br>Address<br>מספר/רחוב<br>number/ street<br>עיר<br>City<br>מדינה<br>State                            | זמן הגעה לתחנת בקרת סמים<br>Arrival time at doping control center |
| שם המאמן<br>Coach's name  | מדינה<br>Country<br>טלפון כולל קידומת מדינה<br>Telephone (including country code)<br>דואר אלקטרוני<br>Email |   |

### 3. נתונים לבדיקה Information for analysis

|                               |  |  |                                   |  |
|-------------------------------|--|--|-----------------------------------|--|
| בזמן תחרות<br>In competition  | מחוץ לתחרות<br>Out of competition      | תאריך איסוף הדגימה<br>Sample collection date<br>יום חודש שנה<br>Year month day | מין<br>Gender<br>ז<br>F<br>נ<br>M | קוד מטרת הבדיקה<br>Test mission code           |
| ספורט<br>Sport                | דיסציפלינה<br>Discipline               |  |                                   |  |
| דגימה חלקית<br>Partial sample | מספר דגימה חלקית<br>Partial sample No. | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml)   | זמן סגירה<br>Closing time         | ראשי תיבות ספורטאי/DCO<br>Athlete DCO initials |

|                          |                        |                           |                                      |                                |  |   |
|--------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|---|
| סוג דגימה<br>Sample type | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml) | מועד סגירה<br>Time sealed | מספר קוד דגימה<br>Sample code number | משקל סגולי<br>Specific gravity | עד לדגימת שתן/שם BCO<br>Urine sample witness/<br>BCO signature | עד לדג' שתן/חתימה BCO<br>Urine sample witness/<br>BCO signature |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            | A/B  |   |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            | A/B  |   |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            | A/B  |   |
|                          |                        |                           |                                      | 1.0                            | A/B  |   |

הצהרת שימוש בתרופות ועירויי דם: רשום תרופות מרשם/ללא מרשם או תוספות, למשל: אגוניסטים בטא-2 ובלוקוקורטיצואידים, שניטלו ב-7 הימים האחרונים, כולל מינון ותאריך שבו נלקחו אם אפשר, וכן (אם נלקחה דגימת דם) עירויי דם שהתקבלו בשלושת החודשים האחרונים.  
 Declaration of medical use and blood transfusions: list any prescription/ non-prescription medications or supplements, for E.G. Beta-2 agonists and glucocorticoids, taken over the past 7 days (include dosage and date last taken where possible) and (if a blood sample is collected) any blood transfusions received over the last three months.

|                         |                   |   |
|-------------------------|-------------------|---|
| מס' :<br>מס' :<br>מס' : | טופס דו"ח נוסף    | הסכמה למחקר<br>אני מסכים שהדגימה שלי תשמש למחקר אנונימי (ראה מעבר לדף)                          |
| מסרב<br>I refuse        | מסכים<br>I accept | Consent for research<br>I consent for my sample to be used in anonymous research (see overleaf) |

### 4. אישור הליך בדיקת שתן ו/או דם Confirmation of procedure for urine and/or blood testing

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| הערות: יש לציין כאן הערות כלשהן. אם צריך ניתן להמשיך על דף נוסף.<br>Comments: any comments should be noted here. If necessary continue on a supplementary report form   |                                |
| מס' :<br>מס' :  | טופס דו"ח נוסף                 |
| נציג הספורטאי<br>Athlete representative   |                                |
| שם<br>Name  | תפקיד<br>Position              |
| חתימה<br>Signature  |                                |
| קצין בקרת שימוש בסמים<br>Doping control officer   |                                |
| שם<br>Name  | חתימה<br>Signature             |
| מועד השלמה<br>Time of completion  | יום חודש שנה<br>Year month day |
| אני מצהיר שהנתונים שסיפקתי במסמך זה נכונים. אני מצהיר כי בכפוף להערות שפורטו בסעיף 4, איסוף הדגימה בוצע בהתאם לנהלים המקובלים לאיסוף דגימות. אני מסכים שכל המידע הקשור בבקרת שימוש בסמים, כולל אך לא רק תוצאות בדיקות מעבדה ועונשים אפשריים, יועבר לגופים המתאימים בהתאם לתקנון מניעת הסמים הבינלאומי.<br>I declare that the information I have given on this document is correct. I declare that subject to comments made in section 4, sample collection in accordance with the relevant procedures for sample collection. I accept that all information related to doping control, including but not limited to laboratory results and possible sanctions, shall be shared with relevant bodies in accordance with World Anti-Doping Code. I have read and understood the text overleaf and I consent to the processing of my personal data through ADAMS. |                                |
| חתימת הספורטאי<br>Athlete's signature   |                                |
| דווח על שימוש בסמים בספורט<br>REPORT DOPING IN SPORT: <a href="http://www.wada-ama.org/reportdoping">www.wada-ama.org/reportdoping</a><br><a href="http://www.wada-ama.org/signalerdopage">www.wada-ama.org/signalerdopage</a>  |                                |

מקורי - ADO - לבן - עותק 1 - ספורטאי - ורוד - עותק 2 - מעבדה - צהוב - עותק 3 - מעבדה - כחול - עותק 4 - הודעה לספורטאי - כתום

**ATHLETE'S CONSENT FORM**  
Doping Control-related Data

I am being asked to acknowledge that I know and adhere to my Anti-Doping Organization's Anti-Doping Rules and the World Anti-Doping Code (the "Code"), as amended from time to time, and that I undertake to abide by them. I am being asked to read and sign the present consent form to ensure that I am aware and consent that my Doping Control related data will be used in anti-doping programs for the detection, deterrence and prevention of doping. Signing this form will indicate that I have been so informed and that I give my express consent to such processing.

I understand and agree that:

- My Doping Control related data will be used in the context of anti-doping programs. For further details with respect to how my Doping Control data will be used, I am aware that I may consult the Athlete Information Notice, which is subject to change without notice, as found on the WADA website and which may also be provided to me by my International Federation and/or National Anti-Doping Agency. In the event that I am unable to locate the Athlete Information Notice as previously described, I am aware that I may request it from my International Federation, my National Anti-Doping Organization or WADA;
- My Doping Control related data will be collected by the Testing Authority identified on this form, which shall be principally responsible for ensuring the protection of my data, and which must comply with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (International Standard);
- The Testing Authority will use the ADAMS data-management system to process and manage my Doping Control related data, and disclose it to authorized recipients, (for instance, designated national antidoping organizations, international federations, major event organizations, and WADA). WADA-accredited laboratories will also use ADAMS to process my laboratory test results, but shall only have access to de-identified, key-coded data that will not disclose my identity;
- Persons or parties receiving my information may be located outside the country where I reside, including in Switzerland and Canada. In some other countries data protection and privacy laws may not be equivalent to those in my own country;
- Pursuant to the International Standard referenced above and under applicable law I have certain rights in relation to my Doping Control related data, including rights to access and/or correct any inaccurate data; and
- To the extent that I have any concerns about the processing of my Doping Control related data I may consult with the Testing Authority and/or WADA ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)), as appropriate.

**RELEASE**

I hereby release WADA, as well as Anti-Doping Organizations and WADA-accredited laboratories from all claims, demands, liabilities, damages, costs and expenses that I may have arising in connection with the processing of my Doping Control related data through ADAMS.

**WITHDRAWAL OF CONSENT**

I understand that my participation in organized sporting events is contingent upon my voluntary participation in anti-doping procedures set forth in the Code and the Anti-Doping Rules to which I am subject, in addition to the processing of my Doping Control related data as described in this form and in the Athlete Information Notice referenced above.

I understand that the withdrawal of my consent to the processing of my Doping Control related data will be construed as a refusal to participate in the anti-doping procedures mandated by the Code and the Anti-Doping Rules to which I am subject and could exclude me from further participation in organized sporting events. The withdrawal of my consent to the processing of my Doping Control related data may also result in disciplinary or other sanctions being imposed upon me, such as disqualification from competitions in which I am scheduled to participate or the invalidation of results arising from prior competitions.

**AUTHORIZATION AND CONSENT**

By signing this form, I hereby declare that I am familiar with and agree to abide by my Anti-Doping Organization's Rules and the Code, and that I expressly consent to the processing of my Doping Control related data as set forth above and in the Athlete Information Notice.

**ATHLETE'S CONSENT FOR RESEARCH**

In order to help combat doping in sport, by signing this form I agree that my sample may be used for anti-doping research purposes. When all analyses have been completed, and my sample would otherwise be discarded, it may then be used by any WADA-Accredited laboratory for anti-doping research of any type, provided that it can no longer be identified as my sample.

**טופס הסכמה מטעם הספורטאי**  
נתונים הקשורים בבקרת השימוש בסמים

אני מתבקש/ת לאשר שאני מודעת/ל לחוקי מניעת הסמים בארגון מניעת הסמים שאלי אני שייך/ת ולתקנון הבינלאומי למניעת שימוש בסמים ("התקנון"), כפי שיתקן מעת לעת, וכי אני מתחייבת לקיים אותם. התבקשתי לקרוא את טופס ההסכמה הזה ולחתום עליו על מנת לוודא שאני מודעת ומסכימה/ל לכך שהנתונים שלי הקשורים במניעת שימוש בסמים ישמשו בתוכניות מניעת שימוש בסמים לצורך גילוי, הרתעה ומניעת השימוש בסמים. חתימתי על טופס זה תצייין שאכן קיבלתי את המידע וכי אני נותנת/ת בזה את הסכמתי המפורשת לעיבוד הנ"ל.

הנני מבין/ה ומסכים/ה כי:

- נתונים שנאספו ממני הקשורים במניעת השימוש בסמים ישמשו בהקשר של תוכניות מניעת שימוש בסמים. לפרטים נוספים על אופן השימוש בנתונים שלי הקשורים במניעת שימוש בסמים, אני מבין/ה שאוכל לעיין בהודעת המידע לספורטאי, הכפופה לשינויים ללא הודעה מוקדמת, המופיעה באתר WADA ושיתכן שתועבר לי בידי האיגוד הבינלאומי/או סוכנות מניעת השימוש בסמים הלאומית. במקרה שלא אוכל לאתר את ההודעה הנ"ל לספורטאים, אני יודעת/שאוכל לבקש אותה מהאיגוד הבינלאומי/או סוכנות מניעת השימוש בסמים הלאומית או מ-WADA.
- הנתונים שייקחו ממני בנוגע לשימוש בסמים ייאספו בידי רשות בודקת המזוהה בטופס זה והיא תישא באחריות להבטחת הגנה על הנתונים שלו, שחייבת לעמוד בתקן הבינלאומי להגנה על מידע פרטי ואישי (תקן בינלאומי).
- הרשות הבודקת תשתמש במערכת ניהול הנתונים ADAMS לצורך עיבוד וניהול נתונים לגבי הקשורים במניעת השימוש בסמים ותחשוף אותם בפני גופים מוסמכים (לדוגמה ארגוני מניעת שימוש בסמים לאומיים, איגודים בינלאומיים, מארגני אירועי מרכזיים ו-WADA). מעבדות מוסמכות מטעם WADA ישתמשו גם הן ב-ADAMS לעיבוד תוצאות בדיקות המעבדה שלי, אך תהיה להן גישה רק לנתונים חסרי זהות ובעלי קוד שלא יחשפו את זהותי.
- בני אדם או גופים שיקבלו את המידע לגבי עשויים להיות ממוקמים מחוץ למדינת מגורי, כולל בשוויצריה או בקנדה. במדינות מסוימות חוקי הגנת המידע והפרטיות לא בהכרח זהים לאלה הקיימים במדינת מגורי.
- בכפוף לתקן הבינלאומי המוזכר לעיל ועל פי החוק המתאים, יש לי זכויות מסוימות הנוגעות לנתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים, כולל זכות גישה ו/או תיקון נתונים ולתיקון מדויקים, וכן
- במידה שיש לי חששות לגבי עיבוד הנתונים הקשורים במניעת שימוש בסמים ברשותי להתייעץ עם הרשות הבודקת ו/או WADA ([www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)) כנדרש.

**שחרור**

הנני מוותר/ת בזה את WADA וכן ארגוני מניעת השימוש בסמים ומעבדות מורשות מטעם WADA מכל תביעה, דרישה, חבות, נזק, עלויות והוצאות שעשויות להיות לי בדבר עיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים באמצעות ADAMS.

**משיכת הסכמה**

הנני מודעת/ל כי השתתפתי באירועי ספורט מאורגנים תלויה בהשתתפותי מרצון בהליכי מניעת שימוש בסמים המפורטים בתקנון וכללי מניעת השימוש בסמים החלים עליי, בנוסף לעיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים כמפורט בטופס זה ובהודעה לספורטאי המוזכרת לעיל.

מובן לי, כי משיכת הסכמתי לעיבוד נתונים הקשורים בשימוש בסמים תיחשב לסירוב להשתתף בהליכי מניעת השימוש בסמים הנדרשים על פי התקנון וכללי מניעת השימוש בסמים החלים עליי והדבר עלול למנוע ממני להשתתף באירועי ספורט מאורגנים נוספים. משיכת הסכמתי לעיבוד נתונים הקשורים בשימוש בסמים עלולים גם לגרום להטלת עונשים וסנקציות אחרות, כגון פסילה משתתפות בתחרויות שבהן אני אמור להשתתף ופסילת תוצאות מתחרויות קודמות.

**הסכמה והסכמה**

בחתימתי על טופס זה הנני מצהירה/ה כי אני מכירה/ה את כללי ארגון מניעת השימוש בסמים ואת התקנון וכי אני מסכימה/ה לקיים אותם, ואני מביעה/ה את הסכמתי המפורשת לעיבוד נתונים הקשורים במניעת השימוש בסמים כמפורט לעיל ובהודעה לספורטאי.

**הסכמת הספורטאי לביצוע מחקר**

על מנת לסייע במלחמה בשימוש בסמים בספורט, בחתימתי על טופס זה הנני מביעה/ה את הסכמתי לכך שהדגימה שניטלה ממני תישמש למטרות מחקר למניעת השימוש בסמים. עם סיום כל הבדיקות וניתן למעשה להיפטר מהדגימה שלי, היא תוכל לשמש כל מעבדה מוסמכת של WADA למחקר מניעת שימוש בסמים מכל סוג שהוא, בתנאי שלא ניתן יותר לזהותה כדגימה שלי.

|  |  |
|--|--|
| רשות בודקת<br>Testing Authority                    | <b>טופס בקרת שימוש בסמים</b><br><b>Doping Control Form</b> |
| רשות אוספת הדגימות<br>Sample collection authority  |  |
| רשות מנהלת התוצאות<br>Results management authority |  |

1. הודעת הספורטאי Athlete notification

2. מידע על הספורטאי Athlete information

|                           |                        |   |
|---------------------------|------------------------|---|
| שם הרופא<br>Doctor's name | כתובת<br>Address       | זמן הגעה לתחנת בקרת סמים<br>Arrival time at doping control center |
| מדינה<br>State            | עיר<br>City            | מספר/רחוב<br>number/ street                                       |
| שם המאמן<br>Coach's name  | מדינה<br>Country       | טלפון כולל קידומת מדינה<br>Telephone (including country code)     |
|                           | דואר אלקטרוני<br>Email |   |

3. נתונים לבדיקה Information for analysis

|                                      |               |  |                                   |                              |
|--------------------------------------|---------------|--|-----------------------------------|------------------------------|
| קוד מטרת הבדיקה<br>Test mission code | מין<br>Gender | תאריך איסוף הדגימה<br>Sample collection date | מחוץ לתחרות<br>Out of competition | בזמן תחרות<br>In competition |
|                                      | נ ז<br>F M    | יום חודש שנה<br>Year month day               |                                   |                              |
| דיסציפלינה<br>Discipline             |               |  |                                   | ספורט<br>Sport               |

| עד לדג' שת/חתימה BCO<br>Urine sample witness/<br>BCO signature | עד לדגימת שת/שם BCO<br>Urine sample witness/ BCO<br>name | משקל סגולי<br>Specific gravity | מספר קוד דגימה<br>Sample code number | מועד סגירה<br>Time sealed | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml) | סוג דגימה<br>Sample type |
|--|--|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|
|  |  | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|  |  | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|  |  | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|  |  | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |

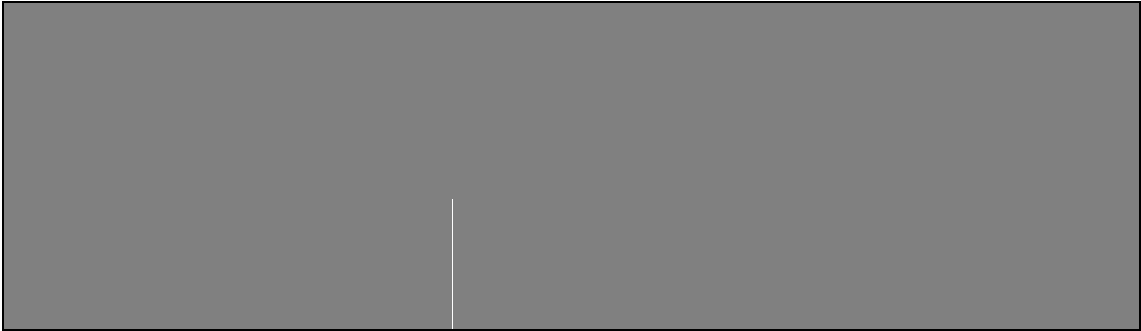
הצהרת שימוש בתרופות ועירוי דם: רשום תרופות מרשם/ללא מרשם או תוספות, למשל: אגוניסטים בטא-2 וגלוקוקורטיצידים, שניטלו ב-7 הימים האחרונים, כולל מינון ותאריך שבו נלקחו אם אפשר, וכן (אם נלקחה דגימת דם) עירוי דם שהתקבלו בשלושת החודשים האחרונים.  
Declaration of medical use and blood transfusions: list any prescription/ non-prescription medications or supplements, for E.G. Beta-2 agonists and glucocorticoids, taken over the past 7 days (include dosage and date last taken where possible) and (if a blood sample is collected) any blood transfusions received over the last three months.

|                  |                   |   |
|------------------|-------------------|---|
| מס'              | טופס דו"ח נוסף    | הסכמה למחקר<br>אני מסכים שהדגימה שלי תשמש למחקר אנונימי (ראה מעבר לדף)                          |
| מסרב<br>I refuse | מסכים<br>I accept | Consent for research<br>I consent for my sample to be used in anonymous research (see overleaf) |

4. אישור הליך בדיקת שתן ו/או דם Confirmation of procedure for urine and/or blood testing

דווח על שימוש בסמים בספורט REPORT DOPING IN SPORT: [www.wada-ama.org/reportdoping](http://www.wada-ama.org/reportdoping)  
[www.wada-ama.org/signalerdopage](http://www.wada-ama.org/signalerdopage)

מקורי - ADO - לבן עותק 1 - ספורטאי - ורוד ותק 2 - מעבדה - צהוב עותק 3 - מעבדה - כחול עותק 4 - הודעה לספורטאי - כתום



|  |  |
|--|--|
| רשות בודקת<br>Testing Authority                    | <b>טופס בקרת שימוש בסמים</b><br><b>Doping Control Form</b> |
| רשות אוספת הדגימות<br>Sample collection authority  |  |
| רשות מנהלת התוצאות<br>Results management authority |  |

1. הודעת הספורטאי Athlete notification

2. מידע על הספורטאי Athlete information

|                           |                        |   |
|---------------------------|------------------------|---|
| שם הרופא<br>Doctor's name | כתובת<br>Address       | זמן הגעה לתחנת בקרת סמים<br>Arrival time at doping control center |
| מדינה<br>State            | עיר<br>City            | מספר/רחוב<br>number/ street                                       |
| שם המאמן<br>Coach's name  | מדינה<br>Country       | טלפון כולל קידומת מדינה<br>Telephone (including country code)     |
|                           | דואר אלקטרוני<br>Email |   |

3. נתונים לבדיקה Information for analysis

|                                      |               |  |                                   |                              |
|--------------------------------------|---------------|--|-----------------------------------|------------------------------|
| קוד מטרת הבדיקה<br>Test mission code | מין<br>Gender | תאריך איסוף הדגימה<br>Sample collection date | מחוץ לתחרות<br>Out of competition | בזמן תחרות<br>In competition |
|                                      | נ ז<br>F M    | יום חודש שנה<br>Year month day               |                                   |                              |
| דיסציפלינה<br>Discipline             |               |  |                                   | ספורט<br>Sport               |

| עד לדג' חתימה BCO<br>Urine sample witness/<br>BCO signature | עד לדגימת שתן/שם BCO<br>Urine sample witness/ BCO<br>name | משקל סגולי<br>Specific gravity | מספר קוד דגימה<br>Sample code number | מועד סגירה<br>Time sealed | נפח (מ"ל)<br>Vol. (ml) | סוג דגימה<br>Sample type |
|---|---|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------|
|   |   | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|   |   | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|   |   | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |
|   |   | 1.0                            | A/B                                  |                           |                        |                          |

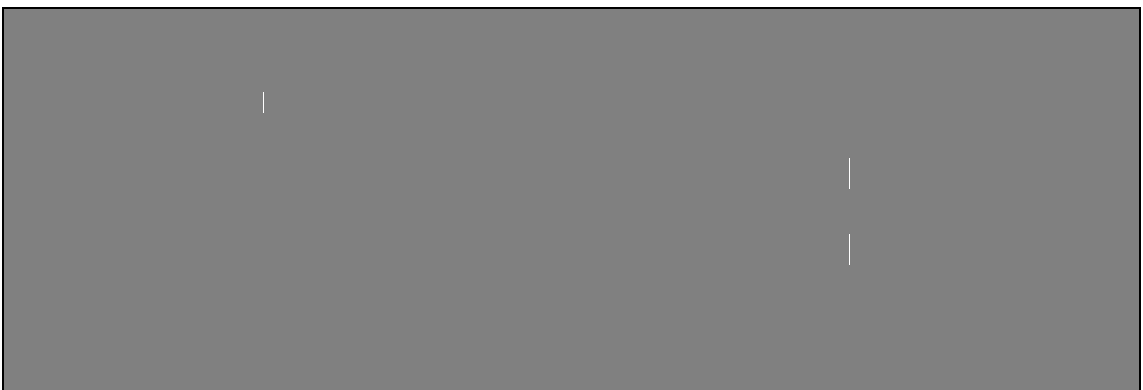
הצהרת שימוש בתרופות ועירויי דם: רשום תרופות מרשם/ללא מרשם או תוספות, למשל: אגוניסט בטא-2 וגלוקוקורטיצידים, שניטלו ב-7 הימים האחרונים, כולל מינון ותאריך שבו נלקחו אם אפשר, וכן (אם נלקחה דגימת דם) עירויי דם שהתקבלו בשלושת החודשים האחרונים.  
Declaration of medical use and blood transfusions: list any prescription/ non-prescription medications or supplements, for E.G. Beta-2 agonists and glucocorticoids, taken over the past 7 days (include dosage and date last taken where possible) and (if a blood sample is collected) any blood transfusions received over the last three months.

|                  |                   |   |
|------------------|-------------------|---|
| מס'              | טופס דו"ח נוסף    | הסכמה למחקר<br>אני מסכים שהדגימה שלי תשמש למחקר אנונימי (ראה מעבר לדף)                          |
| מסרב<br>I refuse | מסכים<br>I accept | Consent for research<br>I consent for my sample to be used in anonymous research (see overleaf) |

4. אישור הליך בדיקת שתן ו/או דם Confirmation of procedure for urine and/or blood testing

דווח על שימוש בסמים בספורט REPORT DOPING IN SPORT: [www.wada-ama.org/reportdoping](http://www.wada-ama.org/reportdoping)  
[www.wada-ama.org/signalerdopage](http://www.wada-ama.org/signalerdopage)

מקורי - ADO - לבן עותק 1 - ספורטאי - ורוד עותק 2 - מעבדה - צהוב עותק 3 - מעבדה - כחול עותק 4 - הודעה לספורטאי - כתום





|  |  |
|--|--|
| רשות בודקת<br>Testing Authority                    | <b>טופס בקרת שימוש בסמים</b><br><b>Doping Control Form</b> |
| רשות אוספת הדגימות<br>Sample collection authority  |  |
| רשות מנהלת התוצאות<br>Results management authority |  |

1. הודעת הספורטאי Athlete notification

|                                       |                       |   |   |             |   |  |                     |                                |
|---------------------------------------|-----------------------|---|---|-------------|---|--|---------------------|--------------------------------|
| שם משפחה<br>Family name               | שם פרטי<br>Given name | תאריך לידה<br>Date of birth<br>יום חודש שנה<br>Year month day | סוג מסמך<br>Document type   | שעה<br>Time | תאריך<br>Date<br>יום חודש שנה<br>Year month day | סוג דגימה נדרש<br>Type of sample required<br>דם<br>Blood<br>שתן<br>Urine   | לאום<br>Nationality | שם מלווה DCO<br>Chaperone name |
| מספר מסמך<br>Document No.             |                       |   | אני מאשר בזה כי קיבלתי וקראתי הודעה זו, כולל זכויות ואחריות הספורטאי ביצידו השני של עמוד 4, ואני מסכים לתת את הדגימות המבוקשות (מובן לי כי אי מתן דגימה או סירוב עלול להיחשב הפרה של כללי מניעת שימוש בסמים). |             |   | I hereby acknowledge that I have received and read this notice, including the athlete rights and responsibilities text on the overleaf of copy 4, and I consent to provide sample(s) as requested (I understand that failure or refusal to provide a sample may constitute an anti-doping rule violation). |                     |                                |
| חתימת הספורטאי<br>Athlete's signature |                       |   | חתימת מלווה DCO<br>Chaperone signature  |             |   |  |                     |                                |

2. מידע על הספורטאי Athlete information

3. נתונים לבדיקה Information for analysis

4. אישור הליך בדיקת שתן ו/או דם Confirmation of procedure for urine and/or blood testing

REPORT DOPING IN SPORT: [www.wada-ama.org/reportdoping](http://www.wada-ama.org/reportdoping) דווח על שימוש בסמים בספורט  
[www.wada-ama.org/signalerdopage](http://www.wada-ama.org/signalerdopage)

מקורי - ADO - לבן עותק 1 - ספורטאי - ורוד ותק 2 - מעבדה - צהוב עותק 3 - מעבדה - כחול עותק 4 - הודעה לספורטאי - כתום

### Athlete Rights and Responsibilities

### זכויות ותחומי אחריות של הספורטאי

#### Athlete Rights – you have the right to

#### זכויות הספורטאי – יש בידך הזכות:

- Have a representative and if available, an interpreter. • להיעזר בנציג, ואם נדרש גם במתרגם
- Ask for additional information about the Sample collection process. • לבקש מידע נוסף בדבר תהליך איסוף הדגימה
- Request a delay in reporting to the Doping Control Station for valid reasons (as determined by the Doping Control Officer). • לבקש דחייה בדיווח לתחנת בקרת הסמים מסיבות תקפות (לפי קביעת קצין בקרת הסמים)
- If you are an athlete with an impairment, request modifications to the Sample collection procedure. • אם הנך ספורטאי/ת עם נכות, לבקש שינוי בצורת איסוף הדגימה

#### Athlete Responsibilities – you have the responsibility to:

#### חובות הספורטאי – את/ה אחראי/ת:

- Remain within direct observation of the DCO/Chaperone at all times from the point initial contact is made by the DCO/Chaperone until the completion of the Sample collection procedure. • להישאר תחת השגחתו הישירה של קצין בקרת הסמים/ה מלווה בכל עת מרגע יצירת הקשר הראשוני ע"י קצין בקרת הסמים/המלווה ועד להשלמת הליך איסוף הדגימה.
- Produce appropriate identification. • להציג מסמכים מזהים כנדרש.
- Comply with Sample collection procedures – failure to do so may constitute an Anti-Doping Rule Violation. • לציית לנהלי איסוף הדגימות – אי-ציית עלול להוות הפרה של תקנת מניעת שימוש בסמים
- Report immediately for Sample collection, unless there are valid reasons. for a delay Athlete Rights and Responsibilities • להתייצב מייד לאיסוף הדגימה, אלא אם קיימות סיבות אמיתיות לעיכוב