



Autorizaciones para el Uso Terapéutico

Solicitud para Deportistas

Datos del solicitante

Nombre completo :

NIF / NIE :

Canales de comunicación (a efectos de notificación)

Dirección :

Localidad :

Provincia : Código Postal :

Teléfono : Fax :

Correo electrónico : Móvil :

Objeto de la solicitud

Solicitar la Autorización para el Uso Terapéutico de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte de acuerdo con Declaración médica adjunta.

Otros datos del deportista

Federación

Especialidad

Sexo Fecha de nacimiento

Licencia Federativa



Autorizaciones para el Uso Terapéutico

Solicitud para Deportistas

Documentación que adjunta

- Declaración médica según modelo estándar.
- Informe médico completo (anamnesis, exploración, pruebas complementarias, diagnóstico y tratamiento)
- Pruebas complementarias
- Otros

Declaración

1º.-Autorizo la entrega de información médica personal a la Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y el Dopaje (CCSSD), así como en su caso a las organizaciones antidopaje competentes.

2º.-Declaro formalmente que son ciertos y completos los datos de la presente solicitud y en el caso de aportar documentación que ésta coincide fielmente con la original

Fecha

Firma del
Deportista:

Cláusula de protección de datos

Los datos personales recogidos en el presente formulario, serán tratados conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Su finalidad es la tramitación de su solicitud y sus datos no serán cedidos ni usados para otro fin.

El responsable de este fichero es el Consejo Superior de Deportes, ante el cual podrá ejercitar, debidamente acreditado, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, dirigiendo su petición a C/Martín Fierro s/n 28040 de Madrid o al correo electrónico arco@csd.gob.es.