



## AUTORIZACIÓN DE USO TERAPÉUTICO POR EXCEPCIÓN

---



*El atleta y su médico deben demostrar que la sustancia es...*

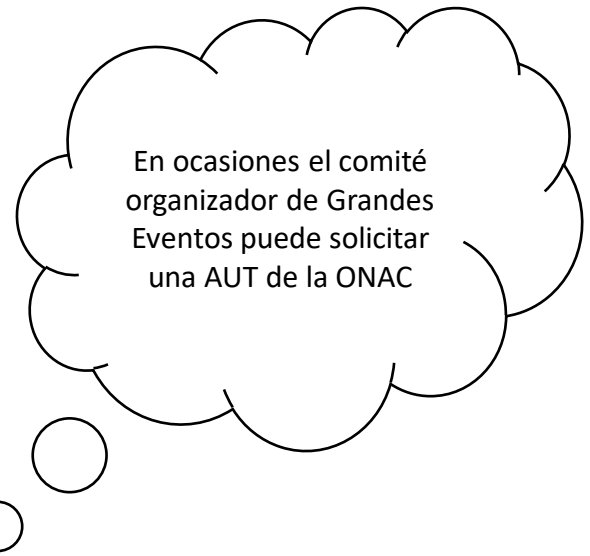


Es necesaria

No mejora el rendimiento más allá de recuperar la salud.

No existe otra alternativa Terapéutica razonable.

No hubo previo uso de una sustancia o método prohibido.





**FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN USO TERAPÉUTICO (AUT)**

Por favor complete todas las secciones en letras mayúsculas manuscritas o a máquina. El deportista debe completar las secciones 1, 5, 6 y 7; el médico debe completar las secciones 2, 3 y 4. Las solicitudes ilegibles o incompletas se devolverán y se deberán presentar nuevamente de forma legible y completa.

**1. Información del deportista**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Mujer  Hombre  Fecha de nacimiento (d/m/a): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Tel / Cel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
(Con código internacional)

Deporte: \_\_\_\_\_ Disciplina/Posición: \_\_\_\_\_

Organización Deportiva Nacional o Internacional: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si el deportista tiene alguna discapacidad, por favor indíquela:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Requisitos

- Solicitud (formato en **ONAC.yahumycastro@yahoo.es**)
- Información médica
- Estudios de laboratorio o de imagen



## PANEL DE AUTE



Un Comité de Médicos expertos en deporte revisará tu solicitud y tendrá 21 días para darte una respuesta por escrito.



Solicítala antes de tomar  
el medicamento

Envía tus documentos o tus dudas al  
ONAC  
[yahumycastro@yahoo.es](mailto:yahumycastro@yahoo.es)

*“Cuidar tu integridad es lo más importante”*

*pero...*

*“El desconocimiento no te exime de culpa”*



Te invitamos a **conocer más sobre el mundo antidopaje** accediendo a la plataforma educativa **ADEL** y al resto del material educativo de la ONAC



<https://adel.wada-ama.org>