

**ҚАЗАҚСТАН ДОПИНГКЕ ҚАРСЫ ҰЛТТЫҚ ОРТАЛЫҒЫ ҚАЗДҚҰО**

*KAZAKHSTAN NATIONAL ANTI-DOPING CENTRE KazNADC*

**TҚ-ға сұранымның бланкі (Терапиялық қолдануға рұқсат)**

*Therapeutic Use Exemptions (TUE) Application Form*

Барлық бөлімдерді латын бас әріптерімен немесе

мәтінді компьютерде теру арқылы толтырыңыз.

*Please complete all sections in capital letters or typing.*

Спортшы 1,2,3,7 бөлімдерін толтыруы тиіс. Дәрігер 4, 5 және 6 бөлімдерін толтыруы тиіс. Дұрыс емес немесе ішінара толтырылған сұранымдар қайта тапсыру үшін және жетіспейтін ақпаратты толтыру үшін қайтарылып беріледі.

*Athlete to complete sections 1, 2, 3 and 7, physician to complete sections 4, 5 and 6. Illegible or incomplete applications will be returned and will need to be re-submitted in legible and complete form*

**Диагноз латын тілінде ICD-11 коды көрсетіле отырып берілуі тиіс.**

1. **Cпортшы туралы ақпарат/** Athlete information

 Тегі/Surname: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Аты/Given Names: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Әйел/Female: [ ]  Ер/Male: [ ]

 Туған күні/Date of Birth: *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 *(кк/аа/жжжж)* (dd/mm/yyyy)*:*

E-mail: *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Мекен-жайы/Address: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Қала/city: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Ел/country : : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Индекс/Postcode: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Tелефон/*Tel*: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 *(елдің кодымен)*

Спорт/Sport: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Спорт түрі/Discipline: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

1. **Алдыңғы сұранымдар/ Previous applications**

****

**Сіз бұрын осы денсаулық жағдайы бойынша басқа допингке қарсы ұйымға ТҚ-ға сұраным (дар) бердіңіз бе?** Have you submitted any previous TUE application(s) to any ADO for the same condition?

Ия/ Yes [ ]  Жоқ/No [ ]

Қандай субстанцияға(ларға) және әдіс (терге) ? /

For which substance or method? : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Кімге?/ To whom : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

 Қашан?/ When? : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Шешім/ Decision: Берілді/Approved [ ]  Берілмеді/Not approved [ ]

1. **Ретробелсенді TҚ сұранымдары/Retroactive applications**

**Бұл ТҚ сұранымы ретробелсенді болып табыла ма? Is this a retroactive application?**

**Иә/Yes** [ ]  **Жоқ/No** [ ]

Иә десеңіз, емдеу басталған күнді көрсетіңіз?/ If yes, on what date was treatment started?

 : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

**Келесі ерекшеліктердің қайсысы болса да қолданыла ма?**

**(Терапиялық қолдану бойынша Халықаралық Стандарттың 4.1-бабы) /**

 **Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the ISTUE):**

[ ]  **4.1 (a)** - Сіздің денсаулығыңыз нашарлаған жағдайда сізге шұғыл медициналық көмек немесе шұғыл емдеу қажет болды / You required emergency or urgent treatment of a medical condition.

[ ]  **4.1 (b)** – Сізге TҚ-ға сұраным беруге немесе тестілеу рәсімінен өтпес бұрын сұраным беру қажеттілігін бағалау үшін уақыт жеткіліксіз болды, мүмкіндік болмады немесе кедергі келтірген басқа да ерекше жағдайлар болды / There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested.

[ ]  **4.1 (c)** - Сізге ҚазДҚҰО белгілеген ережелерге сәйкес ТҚ-ға алдын-ала сұраным жіберуге рұқсат етілмеді немесе талап етілмеді / /You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per anti-doping rules.

[ ]  **4.1 (d)** - Сіз Халықаралық федерацияның немесе Допингке қарсы ұйымның юрисдикциясына қарайтын және тестілеу рәсімінен өтетін жоғары деңгейдегі спортшы емессіз / You are a lower-level athlete who is not under the jurisdiction of an International Federation or National Anti-Doping Organization and were tested.

[ ]  **4.1 (e)** – Сіздің сынамаңыз жарыс кезінде ғана тыйым салынған субстанцияны жарыстан тыс кезеңде қолданғаннан кейін оң нәтиже берді [(Тыйым салынған тізімді қараңыз S6 - S9; мысалы,](file:///C%3A%5CUsers%5CUser%5CDownloads%5Ckaznadc.kz%5Cdocuments%5C#dflip-df_2420/1/) [глюкокортикоидтар S9).](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2021list_en.pdf) / You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition (See S6 to S9 of the [Prohibited List](http://www.wada-ama.org/sites/default/files/2023-09/2024list_en_final_22_september_2023.pdf); e.g., S9 glucocorticoids).





*Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Түсіндіріңіз (қажет болса, құжаттарды қоса беріңіз) / *Please explain (if necessary, attach further documents)*

**Басқа ретробелсенді ТҚ сұранымдары ( ТҚХС 4.3 Бабы) /** *Other Retroactive Applications (Article 4.3 of the ISTUE):*

[ ]  Ерекше жағдайларда, TҚ бойынша Халықаралық стандарттың кез-келген басқа ережелеріне

 қарамастан, егер, Кодекстің мақсатын ескере отырып, ТҚ-ға ретробелсенді рұқсат беруден бас тарту

 әділетсіз екені белгілі болса, Спортшы сұраным беріп, ТҚ-ға ретробелсенді рұқсат ала алады /

*In rare and exceptional circumstances notwithstanding any other provision in the ISTUE, an Athlete may apply for and be granted retroactive approval for their TUE if, considering the purpose of the Code, it would be manifestly unfair not to grant a retroactive TUE.*

4.3- Бапқа сәйкес өтінім беру үшін егжей-тегжейлі негіздеме беріңіз және барлық қажетті растайтын құжаттарды қоса беріңіз / *In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation.*



 *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

**Дәрігер 4, 5 және 6 бөлімдерді толтыруы тиіс**

*Physician to complete sections 4, 5 and 6.*

1. **Медициналық ақпарат (тиісті медициналық құжаттаманы қоса беріңіз).**

*Medical Information (please attach relevant medical documentation)*

Диагноз (егер мүмкін болса, ДДСҰ аурулардың 11 Халықаралық жіктемесін қолданыңыз):

*Diagnosis (Please use the latest WHO ICD classification if possible):*



 *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

****

1. **Дәрі-дәрмек туралы ақпарат/***Medication Details*

****

**Тыйым салынған субстанция(лар):**

**Патенттелмеген атаулары /***Prohibited Substance(s): Generic name*

**Мөлшері/**

*Dose*

**Қолдану**

**жолы /** Route of Administration

**Қолдану**

**кезеңділігі /** *Frequency*

**Емдеу ұзақтығы/**

*Duration of Treatment*

1.

2.

3.

4.

5.

*Диагнозды растайтын дәлелдемелер осы сұраныммен қоса тіркеліп, жіберілуі керек. Медициналық ақпарат спортшы ауруының толық тарихын және барлық тиісті тексерулердің нәтижелерін, зертханалық зерттеулерді, сондай-ақ осы сұранымға қатысты рентген және басқа да кескіндерді, графикаларды қамтуы тиіс. Мүмкіндігінше қорытындылар түпнұсқалары немесе хаттардың көшірмелері қоса берілуі керек. Сонымен қатар, диагнозды, клиникалық тексерулердің негізгі элементтерін, медициналық тестер және емдеу жоспарын қамтитын қысқаша қорытындыны қоса берген абзал. /* *Evidence confirming the diagnosis mast be attached and forwarded with this application. The medical information must include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. In addition, a short summary that includes the diagnosis, key elements of the clinical exams, medical tests and the treatment plan would be helpful.*

*Егер рұқсат етілген дәріні осы ауруды емдеу үшін қолдануға болатын болса, сұраным берілген тыйым салынған субстанцияны қолдануға медициналық негіздеме беріңіз.*

*If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication:*

*ДДҚА спортшылар мен дәрігерлерге ТҚ-ға сұранымды толық және мұқият дайындауға көмектесетін бірқатар TҚ тексеру- тізімдерін ұсынады. Материалдармен kaznadc.kz сайтында Құжаттар (Терапиялық қолдану) бөлімінде танысуға болады.*

*WADA maintains a series of TUE Checklists to assist athletes and physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term “Checklist” on the WADA website: https://www.wada-ama.org, or TUE section KazNADC website* [*www.kaznadc.kz*](http://www.kaznadc.kz)

****

**5.Дәрігер декларациясы/** *Medical Practitioner’s Declaration*

****

Мен жоғарыда 4 және 5 бөлімдерде көрсетілген ақпараттың дұрыстығын растаймын. Мен жеке мәліметтерімді Допингке қарсы ұйымдар (ДҚҰ) осы ТҚ-ға сұраным мәселесі бойынша менімен байланысу үшін, TҚ процесіне байланысты кәсіби бағалауды растау үшін немесе допингке қарсы тергеулер мен допингке қарсы ережелерді бұзу бойынша жүргізілетін істерге байланысты пайдалануға болатынын растаймын және келісемін. Сондай-ақ, мен жеке мәліметтерімнің допингке қарсы әкімшілік және басқару жүйесіне (ADAMS) жоғарыда көрсетілген мақсаттар үшін жүктелетіндігін растаймын және келісемін (толығырақ ақпарат алу үшін [*kaznadc.kz*](https://kaznadc.kz/documents/) ресми сайтын және [ADAMS құпиялылық Саясатын](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy) қараңыз).

*I certify that the information in sections 4 and 5 above is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings. I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see* *[kaznadc.kz](https://kaznadc.kz/documents/) and the* *[ADAMS Privacy Policy](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy) for more details).*

Аты-жөні / *Name:* : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Медициналық бағыт/ *Medical specialty*: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Лицензия № / *License number*: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Лицензия берген орган / *License body*: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Мекен-жайы/ Address : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Қала/*City* : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Ел/*Country* : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Индекс/Postcode : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Телефон/*Tel* : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Факс/Fax : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

E-mail: *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Дәрігердің қолы/*Signature of Medical Practitioner:* : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Күні/ Date: *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Page **4** of **10**

Page **4** of **10**

****

1. **Спортшы декларациясы/** *Athlete’s declaration*

Мен Тегі*,* мен жоғарыда 1,2,3 және 7 бөлімдерде көрсетілген ақпараттың толық және дұрыс екенін растаймын.

*I, Name , certify that the information set out at sections 1, 2, 3 and 7 is accurate and complete.*

Мен өз дәрігеріме (леріме) медициналық мәліметті және жазбаларды менің ТҚ-ға сұранымымды қарау үшін олар қажетті деп санайтын келесі ұйымдарға беруге келісемін: ТҚ-ға рұқсат беру, одан бас тарту немесе оны мойындау туралы шешім қабылдауға жауапты Допингке қарсы ұйымдарға (ДҚҰ); ДҚҰ қабылдаған шешімдердің ТҚ бойынша Халықаралық Стандартқа сәйкес келуіне жауап беретін Дүниежүзілік допингке қарсы агенттікке (ДДҚА); менің сұранымымды Дүниежүзілік допингке қарсы кодекс пен Халықаралық Стандарттарға сәйкес қарай алатын ДҚА тиісті комитеттерінің және ДДҚА ТҚ-ға рұқсат беру Комитетінің (TҚК) мүшелері болып табылатын дәрігерлерге, және де, қажет болған жағдайда, менің сұранымымды бағалау үшін басқа тәуелсіз медициналық, ғылыми немесе құқықтық сарапшыларға./

*I authorize my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organization(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.*

Мен, сондай-ақ, жоғарыда сипатталған себептерге байланысты Қазақстан Допингке қарсы ұлттық орталығына менің ТҚ-ға сұранымымды, онымен бірге қосымша медициналық ақпарат пен жазбаларды басқа ДҚҰ мен ДДҚҰ-ға беруге рұқсат етемін, және Мен мұны алатын ұйымдардың менің сұранымымды бағалау үшін ТҚК мүшелері мен тиісті сарапшыларға менің толық өтінішім берілуі қажет болатынын түсінемін. /

*I further authorize KazNADC to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.*

Мен TҚ-ға қатысты құпиялылық туралы менің TҚ-ға сұранымымды қарау процесінде жеке мәліметімнің қалай өңделетіндігі түсіндірілетін Хабарламаны (төменде) оқыдым және түсіндім, және оның шарттарын қабылдаймын. *I have read and understood the TUE Privacy Notice explaining how my personal information will be processed in connection with my TUE application, and I accept its terms.*

Спортшының қолы/*Athlete’s signature*: *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Күні/Date: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Ата-анасының / қамқоршысының қолы

*Signature of parent/legal representative* : : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

Күні / Date: : *Мәтін енгізу үшін осы жерді басыңыз*

(Егер спортшы кәмелетке толмаған немесе осы нысанға қол қою үшін физикалық мүмкіндігі шектеулі болса, оған спортшының атынан ата-анасы немесе қамқоршысы қол қоюы керек.) *(If Athlete is Minor, disabled or legally incapable, which does not make him/her eligible to sign this form, the form must be signed by parent/legal representative on behalf of Athlete)*

****

**ТҚ құпиялылығы туралы хабарлама /** *TUE Privacy Notice*

****

Бұл хабарламада сіздің TҚ-ға Сұраным беруіңіз процесінде өтетін жеке деректерді өңдеу сипатталады.

 *This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application*

**ЖЕКЕ МӘЛІМЕТТІҢ ТҮРЛЕРІ (ЖМ) /** *TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI)*

Сіз немесе сіздің дәрігеріңіз TҚ-ға сұранымда берген мәлімет (оның ішінде сіздің аты-жөніңіз, туған күніңіз, байланыс деректері, спорт түрі және дисциплина, диагноз, дәрі-дәрмектер және сіздің сұранымыңызға қатысты емдеу);

Сіз немесе сіздің дәрігеріңіз (леріңіз) ұсынған денсаулық туралы қосымша мәліметтер мен жазбалар; және

ДҚҰ-дың (оның ішінде ДДҚА) және олардың TҚ бойынша комитеттерінің және басқа ТҚ бойынша сарапшылардың сіздің ТҚ-ға сұранымыңыз бойынша бағалауы және шешімдері, оның ішінде Сізбен және Сіздің дәрігеріңізбен, дәрігерлеріңізбен, тиісті ДҚҰ-дармен немесе көмекші қызметкерлермен сіздің сұранымыңызға қатысты болған байланыс жатады.

*The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);*

*Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and’*

*Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.*

**МАҚСАТЫ МЕН ҚОЛДАНЫЛУЫ /** *PURPOSES & USE*

Сіздің ЖМ Терапиялық қолдану бойынша Халықаралық стандартқа сәйкес сіздің ТҚ-ға сұранымыңызды өңдеу және бағалау үшін қолданылады. Кейбір жағдайларда оның Дүниежүзілік допингке қарсы Кодекске (Кодекске), Халықаралық стандарттарға және сізді тестілеуге өкілетті допингке қарсы ұйымның допингке қарсы ережелеріне сәйкес басқа мақсаттарда қолданылуы мүмкін. Оның ішіне мыналар кіреді:

Сіздің сынамаларыңыз немесе спортшының биологиялық паспорты негізінде туындаған қолайсыз немесе атиптік нәтижелер жағдайында нәтижелерді басқару; және

Сирек жағдайларда тергеу немесе оған қатысты Допингке қарсы ереженің бұзылуы болжалданған (ADRV) іс аясындағы процедуралар.

*Your PI will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:*

 *• Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete*

 *Biological Passport; and*

 *• In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation*

 *(ADRV).*

**АЛУШЫЛАР ТҮРЛЕРІ /** *TYPES OF RECIPIENTS*

Сіздің ЖМ, медициналық ақпарат немесе денсаулық жағдайы туралы құжаттармен бірге, келесі тұлғаларға берілуі мүмкін:

Сізге ТҚ-ға рұқсат беру, одан бас тарту немесе оны мойындау туралы шешім қабылдауға жауапты Допингке қарсы ұйымдар (ДҚҰ); сондай-ақ олар өкілеттік берген үшінші тұлғалар (ондайлар болған жағдайда). ТҚ-ға рұқсат беру, одан бас тарту немесе оны мойындау туралы шешім тестілеу және / немесе нәтижелерді басқаруға өкілетті ДҚҰ үшін қол жетімді болады;

* ДДҚА өкілеттік берген қызметкер;
* Әрбір тиісті ДҚҰ және ДДҚА ТҚК мүшелері; және
* қажет болған жағдайда, басқа тәуелсіз медициналық, ғылыми немесе құқықтық сарапшылар.

Ақпараттың құпиялылығына байланысты ДҚҰ және ДДҚА қызметкерлерінің шектеулі саны ғана сіздің сұранымыңызға қол жеткізе алатынын ескертеміз. ДҚҰ (оның ішінде ДДҚА те) сіздің жеке мәліметіңізді жеке өмір мен жеке мәліметті қорғаудың Халықаралық стандартына (ISPPPI) сәйкес өңдеуі тиіс. Сіз, сондай-ақ, сіздің жеке мәліметтеріңіздің өңделуі туралы толығырақ ақпарат алу үшін өзіңіз ТҚ-ға сұраным берген ДҚҰ-нан кеңес ала аласыз.

Сіздің ЖМ сіздің ТҚ-ға сұранымыңызды алған ДҚҰ ADAMS-қа жүктей алады, осылайша басқа ДҚҰ және ДДҚА жоғарыда сипатталған мақсаттар үшін қажет болған жағдайда сіздің ЖМ-ге қол жеткізе алады.

ADAMS серверлері Канадада орналасқан және оларды ДДҚА басқарады. ADAMS туралы және ДДҚА сіздің жеке мәліметіңізді қалай басқаратыны туралы қосымша ақпаратты [ADAMS Құпиялылық саясатынан](file:///C%3A%5CUsers%5CUser%5CDownloads%5CADAMS%20Privacy%20Policy) қараңыз.

*Your PI, including your medical or health information and records, may be shared with the following: •ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;*

 *•WADA authorized staff;*

*•Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and*

*•Other independent medical, scientific or legal experts, if needed.*

*Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult the ADO to which you submit your TUE application to obtain more details about the processing of your PI.*

*Your PI will also be uploaded to ADAMS by the ADO who receives your application so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your PI, consult the* [*ADAMS Privacy Policy*](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy)

**ӘДІЛ ЖӘНЕ ЗАҢҒА СӘЙКЕС ӨҢДЕУ /** *FAIR & LAWFUL PROCESSING*

Спортшы декларациясына қол қоя отырып, Сіз осы ТҚ құпиялылығы туралы хабарламаны оқып, түсінгеніңізді растайсыз. Қажет болған және қолданыстағы заңнама рұқсат еткен жағдайда, ДҚҰ және жоғарыда аталған басқа тараптар сіздің қолыңызды осы хабарламада сипатталған ЖМ өңдеуге сіздің нақты келісіміңізді бергеніңізді растайды деп санай алады.

Балама ретінде, ДҚҰ және басқа тараптар допингке қарсы контекстегі маңызды қоғамдық мүдделер, сіздің алдыңыздағы келісімшарттық міндеттемені орындау қажеттілігі, заңды міндеттемені немесе міндетті заңды процесті сақтауды қамтамасыз ету қажеттілігі немесе олардың қызметіне заңды мүддені орындау қажеттілігі және олардың қызметіне байланысты заңды мүдделерді орындау қажеттілігі сияқты осы хабарламада сипатталған мақсаттарда сіздің ЖМ-ді өңдеу үшін басқа заңды негіздерге сүйене алады.



*When you sign the Athlete Declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs and these other parties may rely upon other grounds recognized in law to process your PI for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfill contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfill legitimate interests associated with their activities*

**ҚҰҚЫҚТАР /** *RIGHTS*

Сіздің жеке өмір мен жеке мәліметті қорғаудың Халықаралық стандартына (ISPPPI) сәйкес өз ЖМ-ге қатысты құқықтарыңыз бар, оның ішіне сіздің жеке мәліметіңізді көшіру және белгілі бір жағдайларда ЖМ-ді түзету, бұғаттау немесе жою құқығыңыз бар. Сізге қолданыстағы заңнамаға сәйкес қосымша құқықтар, мысалы, өз еліңіздегі реттеуші органға шағым беру құқығы берілуі мүмкін.

Егер сіздің ЖМ-ді өңдеу сіздің келісіміңізге негізделген болса, сіз кез-келген уақытта келісіміңізді, оның ішінде спортшыға арналған декларацияда сипатталғандай, дәрігерге берілген денсаулық туралы ақпаратты жариялау жөніндегі рұқсатты қайтарып ала аласыз. Бұл үшін сіз ДҚҰ-ға және дәрігеріңізге (дәрігерлеріңізге) өз шешіміңіз туралы хабарлауыңыз керек. Егер сіз келісіміңізді қайтарып алсаңыз немесе осы хабарламада сипатталған ЖМ-ді өңдеуге қарсылық білдірсеңіз, онла сіздің ТҚ-ға сұранымыңыз қабылданбайды, өйткені ДҚҰ оны Кодекске және Халықаралық стандарттарға сәйкес дұрыс бағалай алмайды.

Сирек жағдайларда сіздің ЖМ-ді өңдеуге қарсылық білдіргеніңізге немесе келісімнен бас тартқаныңызға

қарамастан (егер мүмкін болса), ДҚҰ-ға Кодекске және Халықаралық стандарттарға сәйкес міндеттемелерді орындау үшін, сіздің ЖМ-ді өңдеуді жалғастыру қажет болуы мүмкін. Бұған допингке қарсы ережелерді бұзу бойынша тергеу немесе сот ісін жүргізу мақсатында жүргізілетін өңдеу, және сіз, ДДҚА және / немесе ДҚҰ қатысатын сот талаптарын анықтау, орындау және қорғау үшін орындалатын өңдеу кіреді.

*You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country. Where the processing of your PI is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorization to your physician to release medical information as described in the Athlete Declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the PI processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards. In rare cases, it may also be necessary for ADOs to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.*

**КЕПІЛДІК /** *SAFEGUARDS*

TҚ-ға сұранымда қамтылған барлық ақпарат, оның ішінде қосымша медициналық ақпарат пен жазбалар және ТҚ-ға сұранымды бағалауға қатысты кез-келген басқа ақпарат қатаң медициналық құпиялылық принциптеріне сәйкес өңделуі тиіс. ТҚ рұқсат беру жөніндегі Комитеттің (ТҚК) мүшелері болып табылатын дәрігерлер және кеңес жүргізілетін кез келген басқа сарапшылар құпиялылық туралы келісім жасасуы қажет.

Жеке өмір мен жеке мәліметті қорғаудың Халықаралық стандартына сәйкес ДҚҰ қызметкерлері құпиялылық туралы келісімдерге қол қоюы керек, және ДҚҰ сіздің ЖМ-ді қорғау үшін қатаң құпиялылық пен қауіпсіздік шараларын қолдануы тиіс. Жеке өмір мен жеке мәліметті қорғаудың Халықаралық стандарты (ISPPPI) ДҚҰ-нан TҚ-ға рұқсат жөніндегі ақпаратқа қауіпсіздіктің жоғары деңгейлерін қолдануды талап етеді, себебі бұл ақпарат құпия болып табылады. Сіз ADAMS жүйесінде қауіпсіздік туралы ақпаратты [ADAMS жүйесінде ақпаратыңыз қалай қорғалады?](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360010175840-How-is-your-information-protected-in-ADAMS-#:~:text=Automated%20logging%20and%20monitoring%20of,Third%2Dparty%20penetration%20testing.) [ADAMS құпиялылық және қауіпсіздік туралы жиі қойылатын](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/sections/360004757694-ADAMS-Privacy-and-Security-FAQ) сұрақтардың ішінде таба аласыз.



*All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements. Under the ISPPPI, ADO staff must also sign confidentiality agreements, and ADOs must implement strong privacy and security measures to protect your PI. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to* *[How is your information protected in ADAMS?](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360010175840-How-is-your-information-protected-in-ADAMS-%22%20%5Cl%20%22%3A~%3Atext%3DAutomated%20logging%20and%20monitoring%20of%2CThird-party%20penetration%20testing.) in our* *[ADAMS Privacy and Security FAQs](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/sections/360004757694-ADAMS-Privacy-and-Security-FAQ).*

**САҚТАУ /** *RETENTION*

Сіздің ЖМ ДҚҰ-да (оның ішінде ДДҚА бар) Жеке өмір мен жеке мәліметті қорғаудың Халықаралық стандартын (ISPPPI) А қосымшасында сипатталған сақтау мерзімі ішінде сақталады. ТҚ-ға рұқсат немесе бас тарту туралы шешімдер 10 жыл бойы сақталады. ТҚ-ға сұраным бланкілері және қосымша медициналық ақпарат ТҚ-ға рұқсат мерзімі өткен күннен бастап 12 ай ішінде сақталады. Ішінара толтырылған TҚ-ға сұранымдар 12 ай бойы сақталады.

*Your PI will be retained by ADOs (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.*

**БАЙЛАНЫСТАР /** *CONTACTS*

ЖМ өңдеуге қатысты барлық мәселелер бойынша Қазақстан Допингке үлттық қарсы орталығына

antidopingkaz@mail.ru электрондық поштасына хат жолдап, хабарласуыңызға болады.

*Consult KazNADC for questions or concerns about the processing of your PI by sending email to* *antidopingkaz@mail.ru*

ДДҚА-мен хабарласу үшін мына электрондық поштаны пайдаланыңыз: privacy@wada-ama.org.

*To contact WADA, use* *privacy@wada-ama.org*

**Толтырылған TҚ-ға сұранымды мына тәсілдердің бірі бойынша жолдаңыз (құжаттардың көшірмелерін сақтаңыз):**

1. Сейфуллин көшесі, 563 А, 5 қабат, Алматы, Қазақстан 050012

Допингке қарсы ұлттық орталық РМҚК “ҚазДҚҰО”

* 1. Электрондық пошта: antidopingkaz@mail.ru

*Please submit the completed form to KazNADC by the following means*

*(keeping a copy for your records):*

*1) by post to the following address: 653A, Seifullina ave, offis 500, Almaty 050012, Kazakhstan*

*2) by email:* *antidopingkaz@mail.ru*