

Preenchimento do Formulário de Cadeia de Custódia (FCC)

*principais pontos



**AUTORIDADE
BRASILEIRA DE
CONTROLE DE
DOPAGEM**

#jogolimpo

SECRETARIA ESPECIAL DO
ESPORTE

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



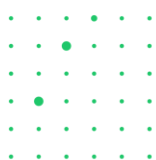
**PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL



Formulário de Cadeia de Custódia (FCC)

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA CHAIN OF CUSTODY FORM							
1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA - SAMPLE COLLECTION SESSION				INFORMAÇÕES DO TUBO TESTE AUTOMÁTICO INSTRUMENTAL DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION INSTRUMENT			
DATA DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		PARA O COMPLETO PART OF COLLECTION		EM COMPLETO IN COLLECTION		NÚMERO DE AMOSTRA NUMBER OF SAMPLE	
ESPALHO SPREAD		DATA DATE		NÚMERO DE RECOLHEIMENTO NO. TAKING SAMPLE		IDENTIFICADOR DA CUSTÓDIA IDENTIFICATION OF CUSTODY	
2. NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS E INFORMAÇÕES ANALÍTICAS - SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION				INFORMAÇÕES DO TUBO TESTE AUTOMÁTICO INSTRUMENTAL DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION INSTRUMENT			
NÚMERO DO CÓDIGO DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBER		ANÁLISE DO AMOSTRA ESPERADA (SE APLICÁVEL) EXPECTED SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)		NÚMERO DO CÓDIGO DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBER		ANÁLISE DO AMOSTRA ESPERADA (SE APLICÁVEL) EXPECTED SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)	
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
1.0	[]	[]	[]	1.0	[]	[]	[]
INFORMAÇÕES DO LABORATÓRIO - OTHER LABORATORY INFORMATION				1. COLETA - OTHER			
1. COLETA - OTHER				2. COLETA - OTHER			
3. COLETA - OTHER				4. COLETA - OTHER			
5. COLETA - OTHER				6. COLETA - OTHER			
7. COLETA - OTHER				8. COLETA - OTHER			
9. COLETA - OTHER				10. COLETA - OTHER			
3. CADEIA DE CUSTÓDIA, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO - CHAIN OF CUSTODY, TRANSPORTATION AND STORAGE							
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	
RECEBIDO POR RECEIVED BY		DATA DATE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE		NÚMERO DO TUBO DE TUBO TUBO DATA CODE	





Frequentemente os 3 primeiros campos serão preenchidos com “ABCD”. Verificar o que foi indicado na ordem de teste.

O campo Coordenador de Controle de Dopagem deve conter o nome da entidade descrita na ordem de teste.

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA CHAIN OF CUSTODY FORM



AUTORIDADE DE TESTE TESTING AUTHORITY	ABCD
AUTORIDADE DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	ABCD
AUTORIDADE DE GESTÃO DE RESULTADOS RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY	ABCD
COORDENADOR DE CONTROLE DE DOPAGEM DOPING CONTROL COORDINATOR	

1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE TESTING ORDER CODE	0 0 0 3 6 8 4 7 2	FORA DE COMPETIÇÃO OUT OF COMPETITION	X	EM COMPETIÇÃO IN COMPETITION		NÚMERO DE AMOSTRAS NUMBER OF SAMPLES	0 2			
ESPORTE SPORT	Football	DATA DATE	0 1	0 2	2 0 2 2	NÚMERO DO REGISTRADOR DE TEMPERATURA TEMPERATURE DATA LOGGER NO				
			DIA/DAY	MÊS/MONTH	ANO/YEAR					

Preenchimento do
laboratório

O Formulário se refere à Ordem de Teste

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA CHAIN OF CUSTODY FORM



1 SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

AUTORIDADE DE TESTE TESTING AUTHORITY	ABCD	1
AUTORIDADE DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	CBF	2
AUTORIDADE DE GESTÃO DE RESULTADOS RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY	ABCD	3
COORDENADOR DE CONTROLE DE DOPAGEM DOPING CONTROL COORDINATOR		

Date Issued/Date d'émission	Lead DCO/ACD	Status/État	Arrival Time/Heure d'arrivée
12-Jan-2021		Issued	
Issued By Testing Authority/ Contrôle autorisé par	Sample Collection Authority/ Autorité de prélèvement d'échantillons	Result Management Authority/ Autorité de gestion de résultats	
ABCD Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem Smas Trecho 3 - S/N 2º Andar, Sala 228, Bloco C, Edifício The Union Brasília Distrito Federal BRAZIL 70.610-635 Adriana Taboza Tel: +55 61-3429-6900 Fax:	BRA-CBF Brazilian Football Confederation Tel: Fax:	ABCD Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem Smas Trecho 3 - S/N 2º Andar, Sala 228, Bloco C, Edifício The Union Brasília Distrito Federal BRAZIL 70.610-635 Luciana Corrêa Tel: +55 61-3429-6813 Fax:	

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA
CHAIN OF CUSTODY FORM

AUTORIDADE DE TESTE TESTING AUTHORITY	
AUTORIDADE DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	
AUTORIDADE DE GESTÃO DE RESULTADOS RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY	
COORDENADOR DE CONTROLE DE DOPAGEM DOPING CONTROL COORDINATOR	

6 (66,7%)

1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE TESTING ORDER CODE	0 0 0 3 6 8 4 7 2	FORA DE COMPETIÇÃO OUT OF COMPETITION	☐	EM COMPETIÇÃO IN COMPETITION	☐	NÚMERO DE AMOSTRAS NUMBER OF SAMPLES	
ESPORTE SPORT		DATA DATE				NÚMERO DO REGISTRADOR DE TEMPERATURA TEMPERATURE DATA LOGGER NO	
		DIA/DAY	MÊS/MONTH	ANO/YEAR			

ADAMS Mission Order #: M-000368472**MISSION ORDER / ORDRE DE MISSION -1**

Name of Competition/Training Session: Nom de la compétition/séance d'entraînement:	ADO Reference #: No de référence de l'OAD :	Test Type: Type de contrôle :
		Out of competition
Country of Mission/ Pays de la mission: BRAZIL	Sample Collection Dates / Période à partir de : From/De: To/À:	
Region of Mission / Région de la mission: Rio de Janeiro	Description of Mission / Description de la mission:	
City of Mission / Ville de mission:	Total Number of athletes / Nombre total d'athletes: 2	

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA CHAIN OF CUSTODY FORM



AUTORIDADE DE TESTE TESTING AUTHORITY	
AUTORIDADE DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	
AUTORIDADE DE GESTÃO DE RESULTADOS RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY	
COORDENADOR DE CONTROLE DE DOPAGEM DOPING CONTROL COORDINATOR	

1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE TESTING ORDER CODE		FORA DE COMPETIÇÃO OUT OF COMPETITION	☒	EM COMPETIÇÃO IN COMPETITION	☐	NÚMERO DE AMOSTRAS NUMBER OF SAMPLES					
ESPORTE SPORT		DATA DATE				NÚMERO DO REGISTRADOR DE TEMPERATURA TEMPERATURE DATA LOGGER NO					
		DIA/DAY	MÊS/MONTH	ANO/YEAR			URINA/URINE	SANGUE/BLOOD	DSS/DBS		



Name of Competition/Training Session: ADO Reference #: Test Type:
 Nom de la compétition/séance d'entraînement: No de référence de l'OAD : Type de contrôle :

Out of competition

Country of Mission/ Pays de la mission: Sample Collection Dates / Période à partir de :

BRAZIL

From/De:

To/À:

Region of Mission / Région de la mission: Description of Mission / Description de la mission:

Rio de Janeiro

City of Mission / Ville de mission:

Total Number of athletes / Nombre total d'athlètes:

2

1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE
 TESTING ORDER CODE

FORA DE COMPETIÇÃO
 OUT OF COMPETITION

☐

EM COMPETIÇÃO
 IN COMPETITION

☐

NÚMERO DE AMOSTRAS
 NUMBER OF SAMPLES

URINA/URINE SANGUE/BLOOD BSS/DBS

ESPORTE
 SPORT

DATA
 DATE

DIA/DAY

MÊS/MONTH

ANO/YEAR

NÚMERO DO REGISTRADOR
 DE TEMPERATURA
 TEMPERATURE DATA LOGGER NO

Analyses

Analysis (U1) / Analyses (U1)

Analysis () / Analyses ()

Sample Type/
 Type d'échantillon

Analyses

Sample Type/
 Type d'échantillon

Analyses

Urine

FORMULÁRIO DE CADEIA DE CUSTÓDIA CHAIN OF CUSTODY FORM



AUTORIDADE DE TESTE TESTING AUTHORITY	
AUTORIDADE DE COLETA DE AMOSTRA SAMPLE COLLECTION AUTHORITY	
AUTORIDADE DE GESTÃO DE RESULTADOS RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY	
COORDENADOR DE CONTROLE DE DOPAGEM DOPING CONTROL COORDINATOR	

1. SESSÃO DE COLETA DE AMOSTRA • SAMPLE COLLECTION SESSION

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE TESTING ORDER CODE		FORA DE COMPETIÇÃO OUT OF COMPETITION	☐	EM COMPETIÇÃO IN COMPETITION	☐	NÚMERO DE AMOSTRAS NUMBER OF SAMPLES					
ESPORTE SPORT	Football	DATA DATE									
			DIA/DAY	MÊS/MONTH	ANO/YEAR		NÚMERO DO REGISTRADOR DE TEMPERATURA TEMPERATURE DATA LOGGER NO				
									URINA/URINE	SANGUE/BLOOD	DSS/DBS

Athlete Listing / Liste des athlètes

#	Analysis/ Analyses	Athlete Name (team)/ Nom des athlètes (équipe)	Sport Nationality/ Nationalité	Sport/Discipline	Gender / Sexe	Status / État	Age/ Âge	Disabilities / Incapacités
1	U1	1º Atleta a ser testado -		Football - Football	M	Planned		

2. NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS E INFORMAÇÕES ANALÍTICAS • SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION

NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS							ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)			NÚMERO	
A/B	1	2	3	4	5	6	7	EPDs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B
A/B											A/B
A/B											A/B
A/B											A/B
A/B											A/B
A/B											A/B
A/B											A/B
A/B											A/B



2. NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS E INFORMAÇÕES ANALÍTICAS • SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION

NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS								ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)			NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS								ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)		
A/B	1	2	3	4	5	6	7	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B	1	2	3	4	5	6	8	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	

Se não houver descrição sobre o tipo de análise não marcar o campo de análises específicas

Analyses		Analyses	
Analysis (U1) / Analyses (U1)		Analysis (U2) / Analyses (U2)	
Sample Type/ Type d'échantillon	Analyses	Sample Type/ Type d'échantillon	Analyses
Urine		Urine	ESAs (incl. recombinant EPOs and analogues)

Marcar com um X as análises requeridas na ordem de teste e em “Outro” colocar o número das outras análises solicitadas, expostas no rodapé desta parte (vermelho).

2. NUMEROS DOS CODIGOS DAS AMOSTRAS E INFORMAÇÕES ANALÍTICAS • SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION

NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS								ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)			NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS								ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)		
A/B	0	0	0	1	2	3	4	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B	0	0	0	1	2	3	5	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B	0	0	0	1	7	8	9	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B	0	0	0	1	7	9	0	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	

OUTRAS ANÁLISES DE LABORATÓRIO • OTHER LABORATORY ANALYSIS

- GC/C/IRMS • GC/C/IRMS
- INSULINAS • INSULINS
- ANÁLOGOS IGF-1 • IGF-1 ANALOGUES

- ISOFORMES DE GH • GH ISOFORMES
- BIOMARCADORES DE GH (INCLUIR IDADE DO ATLETA • GH BIOMARKERS (INCLUDE ATHLETE'S AGE)
- TRANSFUSÕES DE SANGUE • BLOOD TRANSFUSIONS

7. OUTRO • OTHER

Verificar ordem de teste

Caso haja alguma outra análise requerida na ordem de teste, que não seja ESA ou GHRF ou as opções anteriores (de 1 a 7)

Analysis (BP1) / Analyses (BP1)		Analysis (I) / Analyses (I)	
Sample Type/ Type d'échantillon	Analyses	Sample Type/ Type d'échantillon	Analyses
Blood passport			

2. NUMEROS DOS CODIGOS DAS AMOSTRAS E INFORMAÇÕES ANALÍTICAS • SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION

NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS					ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)			NÚMEROS DOS CÓDIGOS DAS AMOSTRAS SAMPLE CODE NUMBERS					ANÁLISES DAS AMOSTRAS ESPECÍFICAS (SE APLICÁVEL) SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE)							
A/B	0	0	0	1	2	3	4	EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER
A/B								EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER	A/B							EPOs	GHRFs	OUTRO/OTHER

OUTRAS ANÁLISES DE LABORATÓRIO • OTHER LABORATORY ANALYSIS

- GC/C/IRMS • GC/C/IRMS
- INSULINAS • INSULINS
- ANÁLOGOS IGF-1 • IGF-1 ANALOGUES

- ISOFORMES DE GH • GH ISOFORMES
- BIOMARCADORES DE GH (INCLUIR IDADE DO ATLETA • GH BIOMARKERS (INCLUDE ATHLETE'S AGE)
- TRANSFUSÕES DE SANGUE • BLOOD TRANSFUSIONS

7. OUTRO • OTHER

Passaporte Biológico

Em caso de Passaporte Biológico especificar na caixa 7 com a descrição conforme figura.

Nome de quem
recebeu a cadeia de
custódia

Assinatura de quem
recebeu a cadeia de
custódia

Função de quem
recebeu a cadeia de
custódia

3. CADEIA DE CUSTÓDIA, TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO • CHAIN OF CUSTODY, TRANSPORTATION AND STORAGE

RECEBIDO POR LACRADO BY	NOME NAME	ASSINATURA SIGNATURE	FUNÇÃO/CARGO POSITION/ROLE
	Rodrigo Costa	Rodrigo Costa	OCD
DATA DATE	01/02/2022	HORÁRIO TIME	18:10
NÚMERO DO LACRE (SE APLICÁVEL) SEAL NUMBER (IF APPLICABLE)		2357	
DETALHES SOBRE A LOCALIZAÇÃO/ TRANSPORTE/ARMAZENAMENTO DETAILS OF LOCATION/ TRANSPORTATION/STORAGE			
Copacabana para LBCD / Táxi - Tempo de deslocamento: 1h / Geladeira			
RECEBIDO POR RECEIVED BY	NOME NAME	ASSINATURA SIGNATURE	FUNÇÃO/CARGO POSITION/ROLE
	Amaro Silva	Amaro Silva	Técnico do Lab.
DATA DATE	01/02/2022	HORÁRIO TIME	19:10
NÚMERO DO LACRE (SE APLICÁVEL) SEAL NUMBER (IF APPLICABLE)		2357	
DETALHES SOBRE A LOCALIZAÇÃO/ TRANSPORTE/ARMAZENAMENTO DETAILS OF LOCATION/ TRANSPORTATION/STORAGE			

Especificar onde recebeu a amostra e para onde a levará,
além do modo de transporte, forma de armazenamento e
se ocorreu alguma intercorrência durante todo trajeto
percorrido com a amostra.

Nome do OCD que transferirá a amostra para o laboratório ou correio

Assinatura do OCD que transferirá a amostra para o laboratório ou correio

Data e horário (formato 24 horas) da entrega da amostra para o laboratório ou correio

4. TRANSFERÊNCIA DO OCD PARA LABORATÓRIO OU CORREIO • SCP TRANSFER TO LABORATORY OR COURIER

NOME DO OCD NAME DCO	Rodrigo Costa	ASSINATURA SIGNATURE	Rodrigo Costa	DATA DATE	0 1	0 2	2 0	2 2	HORÁRIO DA ENTREGA DROP OFF TIME	1 9	1 0
SE TRANSFERIDO PARA O LABORATÓRIO / IF TRANSFERRED TO LABORATORY				FUNÇÃO/CARGO DO REPRESENTANTE NO LABORATÓRIO LABORATORY REPRESENTATIVE POSITION/ROLE				ASSINATURA DO REPRESENTANTE DO LABORATÓRIO LABORATORY REPRESENTATIVE SIGNATURE			
NOME DO REPRESENTANTE DO LABORATÓRIO LAB REP. NAME	Amaro Silva			Técnico do Lab.				Amaro Silva			
SE TRANSFERIDO PARA O CORREIO / IF TRANSFERRED TO COURIER				NÚMERO DO RASTREAMENTO / WAYBILL NUMBER				LOCALIZAÇÃO / LOCATION			
NOME DA EMPRESA COMPANY NAME											
NOME DO FUNCIONÁRIO DO CORREIO COURIER NAME				ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DO CORREIO COURIER'S SIGNATURE							

ORIGINAL - ABCD - BRANCO
ORIGINAL - ABCD - WHITE

CÓPIA 1 - LABORATÓRIO - AMARELO
COPY 1 - LABORATORY - YELLOW

MOD. - OP 002 - FORMULÁRIO
DE CADERN DE CUSTÓRIA

Parte 4 deverá ser preenchida pelo representante do laboratório que receberá a amostra, todos os campos devem ser corretamente preenchidos. Nome do funcionário do correio que receberá a amostra, nome da empresa que enviara a amostra, número de rastreamento da amostra, fornecido pela empresa, assinatura do funcionário do correio que recebeu a amostra e localização da empresa que enviara a amostra (Cidade).

**Autoridade de Teste:**

A Organização que autoriza uma ou mais coletas de amostras de sangue ou urina.

1 – Organização Antidopagem: AMA, NADO(ABCD), COI, IPC, COB, CPB, IF ou Organizadores de grandes eventos.

2 – Outra Autoridade que esteja atuando sob delegação de alguma das entidades acima.

Autoridade de Coleta:

A Organização responsável pela coleta de amostras de acordo com Código Mundial, Padrões Internacionais e Guias/Diretrizes

Autoridade de Gestão de Resultados:

A Organização responsável pela gestão dos resultados obtidos pós-coleta e análise.

Coordenador de Controle de Dopagem:

A Organização que coordena qualquer aspecto do Controle de Dopagem em nome de uma Organização Antidopagem (por exemplo, Agência Internacional de Testes)



Diretoria Técnica



**AUTORIDADE
BRASILEIRA DE
CONTROLE DE
DOPAGEM**

#jogolimpo

SECRETARIA ESPECIAL DO
ESPORTE

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



**PÁTRIA AMADA
BRASIL**
GOVERNO FEDERAL