

Preenchimento do Formulário de Passaporte Biológico do Atleta(FPBA)

**principais pontos*



**AUTORIDADE
BRASILEIRA DE
CONTROLE DE
DOPAGEM**

#jogolimpo

Formulário de Passaporte Biológico do Atleta(FPBA)

PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA - FORMULÁRIO DE RELATÓRIO SUPLEMENTAR ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT - SUPPLEMENTARY REPORT FORM		 <small>AUTORIDADE NACIONAL DE BIODOPAGEM DE BIOCHEQUES</small> 	NÚMERO PBA-FRS - ABP-SRF NUMBER
1. INFORMAÇÃO DA MISSÃO - MISSION INFORMATION			
CÓDIGO DO NÚMERO DA AMOSTRA SAMPLE CODE NUMBER	CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE TESTING ORDER CODE		
EM COMPETIÇÃO IN COMPETITION	FORA DE COMPETIÇÃO OUT OF COMPETITION	TEMPERATURA AMBIENTE APROXIMADA (ESPECIFIQUE CENTÍGRADOS/FARENHEITS) APPROXIMATE AMBIENT TEMPERATURE (SPECIFY CENTIGRADE/FAHRENHEIT)	
2. INFORMAÇÃO SOBRE O PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA - ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT INFORMATION			
A. O ATLETA ESTEVE SENTADO POR 10 MINUTOS COM OS PÉS NA CHÃO ANTES DA COLETA DE SANGUE? AND THE ATHLETE BEING SEATED FOR TEN MINUTES WITH THEIR FEET ON THE FLOOR PRIOR TO BLOOD COLLECTION?		SIM = YES NÃO = NO	
B. O ATLETA TREINOU OU COMPETIU NAS ÚLTIMAS DUAS HORAS? AND THE ATHLETE HAD A TRAINING SESSION OR COMPETITION IN THE PAST TWO HOURS?		SIM = YES NÃO = NO	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE O TIPO DE TREINAMENTO OU COMPETIÇÃO IF YES, PLEASE SPECIFY THE TYPE OF TRAINING SESSION OR COMPETITION			
C. O ATLETA TREINOU, COMPETIU OU RESIDIU EM UMA ALTITUDE SUPERIOR A 1200 METROS NAS DUAS SEMANAS ANTERIORES? AND THE ATHLETE TRAINED, COMPETED OR RESIDED AT AN ALTITUDE GREATER THAN 1200 METERS WITHIN THE PREVIOUS TWO WEEKS?		SIM = YES NÃO = NO	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE, IF YES, PLEASE SPECIFY			
NOME E LOCALIZAÇÃO NAME AND LOCATION		ALTITUDE ESTIMADA ESTIMATED ALTITUDE	
DURAÇÃO DA ESTADA DURATION OF STAY		DE FROM	
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> DIA/MÊS/ANO DAY/MONTH/YEAR </div> <div> ATÉ TO UNTIL TO </div> </div>	
D. O ATLETA USOU QUALQUER FORMA DE SIMULAÇÃO DE ALTITUDE, COMO UMA TENDA/ALCÔVELO MÁSCARA, ETC. DURANTE AS DUAS SEMANAS ANTERIORES? AND THE ATHLETE USED ANY FORM OF ALTITUDE SIMULATION, SUCH AS A TENTS/ALCÔVELO MASK, ETC. DURING THE PREVIOUS TWO WEEKS?		SIM = YES NÃO = NO	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE, IF YES, PLEASE SPECIFY			
TIPO DE EQUIPAMENTO TYPE OF EQUIPMENT			
MODO DE USO (FREQUÊNCIA, DURAÇÃO, INTENSIDADE, ETC.) MANNER OF USE (FREQUENCY, DURATION, INTENSITY, ETC.)			
E. O ATLETA DOUO SANGUE OU RECEBEU TRANSFUSÃO DE SANGUE COMO RESULTADO DE UMA CONDIÇÃO MÉDICA OU DE EMERGÊNCIA DURANTE OS TRÊS MESES ANTERIORES? AND THE ATHLETE DONATED BLOOD OR LAST BLOOD OR RECEIVED BLOOD TRANSFUSIONS AS A RESULT OF MEDICAL OR EMERGENCY CONDITION DURING THE PREVIOUS THREE MONTHS?		SIM = YES NÃO = NO	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE, IF YES, PLEASE SPECIFY			
QUANTO HOWMUCH			
A CAUSA DA PERDA DO SANGUE THE CAUSE OF THE BLOOD LOSS			
VOLUME ESTIMADO DO SANGUE ESTIMATED VOLUME OF BLOOD			
F. A AMOSTRA FOI COLETADA IMEDIATAMENTE APÓS UMA COMPETIÇÃO DE RESISTÊNCIA INTERVALAR, EM PELA MENOS TRÊS DIAS CONSECUTIVOS, ASSIM COMO UMA PROVA POR ETAPA NO CICLISMO? THE SAMPLE COLLECTED IMMEDIATELY FOLLOWING AT LEAST THREE CONSECUTIVE COMPETITION, SUCH AS A STAGE RACE IN CYCLISM?		SIM = YES NÃO = NO	
G. O ATLETA FOI EXPOSTO A QUALQUER CONDIÇÃO AMBIENTAL EXTREMA DURANTE AS ÚLTIMAS DUAS HORAS ANTES DA COLETA DE SANGUE, INCLUSIVE QUALQUER RESSECAO EM QUALQUER AMBIENTE DE CALOR ARTIFICIAL, COMO UMA SAUNA? AND THE ATHLETE BEEN EXPOSED TO ANY EXTREME ENVIRONMENTAL CONDITIONS DURING THE LAST TWO HOURS PRIOR TO BLOOD COLLECTION, INCLUDING ANY SESSIONS IN ANY ARTIFICIAL HEAT ENVIRONMENT, SUCH AS A SAUNA?			
		SIM = YES NÃO = NO	
3. CONFIRMAÇÃO - CONFIRMATION			
OFICIAL DE CONTROLE DE DOPAGEM - DOPING CONTROL OFFICER			
NOME - NAME		ASSINATURA - SIGNATURE	
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> DIA/MÊS/ANO DAY/MONTH/YEAR </div> <div> DIA/MÊS/ANO DAY/MONTH/YEAR </div> </div>	
DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR MIM NAO MEU DOCUMENTO ESTÃO CORRETAS. I DECLARE THAT THE INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT IS CORRECT.			
EU CONCORDO QUE O TESTE REALIZADO NO MEU DE COPIA ORIGINAL DO FORMULÁRIO DE CONTROLE DE DOPAGEM É APLICÁVEL AO CONTROLE DE DOPAGEM RELACIONADO COM DADOS OBTIDOS NESTE PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA - FORMULÁRIO DE RELATÓRIO SUPLEMENTAR, DO ATLETA COM A INSCRIÇÃO DOS MEUS DADOS PESSOAIS NO NOME. I AGREE THAT THE INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT IS CORRECT.			
I HAVE READ AND UNDERSTAND THAT THE TEST PERFORMED ON THE OVERSEAS OF THE ORIGINAL COPY OF THE DOPING CONTROL FORM, IS APPLICABLE TO THE DOPING CONTROL RELATED DATA CAPTURED ON THIS ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT - SUPPLEMENTARY REPORT FORM. I CONSENT TO THE PROCESSING OF MY PERSONAL DATA THROUGH ADAMS.			
NOME DO ATLETA ATHLETE'S NAME		ASSINATURA DO ATLETA ATHLETE'S SIGNATURE	



Número sequencial
fornecido pela ABCD

PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA - FORMULÁRIO DE RELATÓRIO SUPLEMENTAR
ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT - SUPPLEMENTARY REPORT FORM



NÚMERO PBA-FRS • ABP-SRF NUMBER

00001

1. INFORMAÇÃO DA MISSÃO • MISSION INFORMATION

CÓDIGO DO NÚMERO DA AMOSTRA
SAMPLE CODE NUMBER

2 6 5 3 4 2

CÓDIGO DE ORDEM DE TESTE
TESTING ORDER CODE

0 0 0 3 6 8 4 7 2

EM COMPETIÇÃO
IN COMPETITION

X

FORA DE COMPETIÇÃO
OUT OF COMPETITION

TEMPERATURA AMBIENTE APROXIMADA (ESPECIFICAR CENTÍGRADOS/FAHRENHEIT)
APPROXIMATE AMBIENT TEMPERATURE (SPECIFY CENTIGRADE/FAHRENHEIT)

26°

Marcar
Em competição ou
Fora de competição

Número do
frasco da
amostra

Número da Ordem de
Teste conforme
indicado na mesma

Temperatura
ambiente registrada
pelo OCD



Marcar com um X SIM ou NÃO e/ou responder de acordo com a informação recebida do atleta e o que aconteceu no momento da coleta de amostras.

2. INFORMAÇÃO SOBRE O PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA • ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT INFORMATION

A. O ATLETA ESTEVE SENTADO POR 10 MINUTOS COM OS PÉS NO CHÃO ANTES DA COLETA DE SANGUE? HAS THE ATHLETE BEEN SEATED FOR TEN MINUTES WITH THEIR FEET ON THE FLOOR PRIOR TO BLOOD COLLECTION?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
B. O ATLETA TREINOU OU COMPETIU NAS ÚLTIMAS DUAS HORAS? HAS THE ATHLETE HAD A TRAINING SESSION OR COMPETITION IN THE PAST TWO HOURS?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE O TIPO DE TREINAMENTO OU COMPETIÇÃO IF YES, PLEASE SPECIFY THE TYPE OF TRAINING SESSION OR COMPETITION			
C. O ATLETA TREINOU, COMPETIU OU RESIDIU EM UMA ALTITUDE SUPERIOR A 1500 METROS NAS DUAS SEMANAS ANTERIORES? HAS THE ATHLETE TRAINED, COMPETED OR RESIDED AT AN ALTITUDE GREATER THAN 1500 METERS WITHIN THE PREVIOUS TWO WEEKS?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE / IF YES, PLEASE SPECIFY			
NOME E LOCALIZAÇÃO NAME AND LOCATION		ALTITUDE ESTIMADA ESTIMATED ALTITUDE	
DURAÇÃO DA ESTADIA DURATION OF STAY		DE FROM	
		DIA/DAY MÊS/MONTH ANO/YEAR	
		ATÉ TO	
		DIA/DAY MÊS/MONTH ANO/YEAR	
D. O ATLETA USOU QUALQUER FORMA DE SIMULAÇÃO DE ALTITUDE, COMO UMA TENDA HIPÓXICA, MÁSCARA, ETC DURANTE AS DUAS SEMANAS ANTERIORES? HAS THE ATHLETE USED ANY FORM OF ALTITUDE SIMULATION, SUCH AS A HYPOXIC TENT, MASK, ETC DURING THE PREVIOUS TWO WEEKS?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE / IF YES, PLEASE SPECIFY			
TIPO DE EQUIPAMENTO TYPE OF DEVICE			
MODO DE USO (FREQUÊNCIA, DURAÇÃO, INTENSIDADE, ETC) MANNER OF USE (FREQUENCY, DURATION, INTENSITY, ETC)			
E. O ATLETA DOOU SANGUE OU PERDEU SANGUE OU RECEBEU TRANSFUÇÕES DE SANGUE COMO RESULTADO DE UMA CONDIÇÃO MÉDICA OU DE EMERGÊNCIA DURANTE OS TRÊS MESES ANTERIORES? HAS THE ATHLETE DONATED BLOOD OR LOST BLOOD OR RECEIVED BLOOD TRANSFUSION(S) AS A RESULT OF MEDICAL OR EMERGENCY CONDITION DURING THE PREVIOUS THREE MONTHS?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
SE SIM, POR FAVOR ESPECIFIQUE / IF YES, PLEASE SPECIFY			
QUANDO? WHEN?			
A CAUSA DA PERDA DO SANGUE THE CAUSE OF THE BLOOD LOSS			
VOLUME ESTIMADO DO SANGUE ESTIMATED VOLUME OF BLOOD			
F. A AMOSTRA FOI COLETADA IMEDIATAMENTE APÓS UMA COMPETIÇÃO DE RESISTÊNCIA INTENSIVA, EM PELO MENOS TRÊS DIAS CONSECUTIVOS, ASSIM COMO UMA PROVA POR ETAPA NO CICLISMO? WAS THE SAMPLE COLLECTED IMMEDIATELY FOLLOWING AT LEAST THREE CONSECUTIVE DAYS OF AN INTENSIVE ENDURANCE COMPETITION, SUCH AS A STAGE RACE IN CYCLING?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
G. O ATLETA FOI EXPOSTO A QUAISQUER CONDIÇÕES AMBIENTAIS EXTREMAS DURANTE AS ÚLTIMAS DUAS HORAS ANTES DA COLETA DE SANGUE, INCLUINDO QUAISQUER SESSÕES EM QUALQUER AMBIENTE DE CALOR ARTIFICIAL, COMO UMA SAUNA? HAS THE ATHLETE BEEN EXPOSED TO ANY EXTREME ENVIRONMENTAL CONDITIONS DURING THE LAST TWO HOURS PRIOR TO BLOOD COLLECTION, INCLUDING ANY SESSIONS IN ANY ARTIFICIAL HEAT ENVIRONMENT, SUCH AS A SAUNA?		SIM • YES NÃO • NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

3. CONFIRMAÇÃO • CONFIRMATION

OFICIAL DE CONTROLE DE DOPAGEM • DOPING CONTROL OFFICER

NOME • NAME _____ ASSINATURA • SIGNATURE _____

DIA/DAY _____ MÊS/MONTH _____ ANO/YEAR _____

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS POR MIM NESTE DOCUMENTO ESTÃO CORRETAS.
EU LI E ENTENDI QUE O TEXTO DETALHADO NO VERSO DA CÓPIA ORIGINAL DO FORMULÁRIO DE CONTROLE DE DOPAGEM É APLICÁVEL AO CONTROLE DE DOPAGEM RELACIONADO COM DADOS OBTIDOS NESTE PASSAPORTE BIOLÓGICO DO ATLETA – FORMULÁRIO DE RELATÓRIO SUPLEMENTAR. EU AUTORIZO COM A INSERÇÃO DOS MEUS DADOS PESSOAIS NO ADAMS.
I DECLARE THAT THE INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT IS CORRECT.
I HAVE READ AND UNDERSTAND THAT THE TEXT DETAILED ON THE OVERLEAF OF THE ORIGINAL COPY OF THE DOPING CONTROL FORM, IS APPLICABLE TO THE DOPING CONTROL RELATED DATA CAPTURED ON THIS ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT – SUPPLEMENTARY REPORT FORM. I CONSENT TO THE PROCESSING OF MY PERSONAL DATA THROUGH ADAMS.

NOME DO ATLETA _____ ASSINATURA DO ATLETA _____
ATHLETE'S NAME _____ ATHLETE'S SIGNATURE _____

ORIGINAL - ABCD - BRANCO
ORIGINAL - ABCD - WHITE

CÓPIA 1 - ATLETA - ROSA
COPY 1 - ATHLETE - PINK

MOD. - OP 005 - FORMULÁRIO
DE PASSAPORTE BIOLÓGICO

Nome do OCD

Assinatura do OCD

Data da coleta

Nome do OCD

Assinatura do OCD



**AUTORIDADE
BRASILEIRA DE
CONTROLE DE
DOPAGEM**

#jogolimpo

