



CHAIN OF CUSTODY FORM FORMULAIRE DE LA CHAÎNE DE SÉCURITÉ

TESTING AUTHORITY | AUTORITÉ DE CONTRÔLE

RESULTS MANAGEMENT AUTHORITY | AUTORITÉ DE GESTION DES RÉSULTATS

SAMPLE COLLECTION AUTHORITY | AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS

DOPING CONTROL COORDINATOR | COORDONNATEUR DE CONTRÔLE DU DOPAGE

1. SAMPLE COLLECTION SESSION • SÉANCE DE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON

TESTING ORDER CODE CODE DE L'ORDRE DE MISSION	<input type="text"/>	OUT OF COMPETITION HORS COMPÉTITION	<input type="checkbox"/>	IN COMPETITION EN COMPÉTITION	<input type="checkbox"/>	NUMBER OF SAMPLES NOMBRE D'ÉCHANTILLONS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	URINE	BLOOD / SANG	DBS / GSS
SPORT	<input type="text"/>	DATE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TEMPERATURE DATA LOGGER NO. (IF APPLICABLE) NUMÉRO DE L'ENREGISTREUR DE TEMPÉRATURE (S'IL Y A LIEU)	<input type="text"/>						
		DD/JJ	MM	YYYY/AAAA									

2. SAMPLE CODE NUMBERS AND ANALYTICAL INFORMATION • NUMÉROS DE CODE DES ÉCHANTILLONS ET INFORMATION SUR L'ANALYSE

SAMPLE CODE NUMBERS NUMÉROS DE CODE DES ÉCHANTILLONS	SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE) ANALYSE PARTICULIÈRE DE L'ÉCHANTILLON (S'IL Y A LIEU)	SAMPLE CODE NUMBERS NUMÉROS DE CODE DES ÉCHANTILLONS	SPECIFIC SAMPLE ANALYSIS (IF APPLICABLE) ANALYSE PARTICULIÈRE DE L'ÉCHANTILLON (S'IL Y A LIEU)
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>
A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>	A/B <input type="text"/>	EPOs <input type="text"/> GHRFs <input type="text"/> OTHER/AUTRE <input type="text"/>

OTHER LABORATORY ANALYSIS • AUTRES ANALYSES DE LABORATOIRE

- | | |
|---|--|
| 1. GC/C/IRMS • CG/C/SMRI | 5. GH BIOMARKERS (INCLUDE ATHLETE'S AGE)
BIOMARQUEURS DE L'HORMONE DE CROISSANCE (INCLURE L'ÂGE DU SPORTIF) |
| 2. INSULINS • INSULINES | 6. BLOOD TRANSFUSIONS • TRANSFUSIONS SANGUINES |
| 3. IGF-1 ANALOGUES • ANALOGUES D'IGF-1 | 7. OTHER • AUTRE |
| 4. GH ISOFORMS • ISOFORMES DE L'HORMONE DE CROISSANCE | <input type="text"/> |

3. CHAIN OF CUSTODY, TRANSPORTATION AND STORAGE • CHAÎNE DE SÉCURITÉ, TRANSPORT ET CONSERVATION

RECEIVED / SEALED BY REÇU / SCELLÉ PAR	NAME NOM	<input type="text"/>	SIGNATURE	<input type="text"/>	POSITION/ROLE POSTE/TITRE/RÔLE	<input type="text"/>
DATE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TIME HEURE	<input type="text"/>	SEAL NUMBER (IF APPLICABLE) NUMÉRO DU SCEAU (S'IL Y A LIEU)
DD/JJ	MM	YYYY/AAAA				
DETAILS OF LOCATION/ TRANSPORTATION/STORAGE DÉTAILS DE LIEU/ TRANSPORT/CONSERVATION						
RECEIVED BY REÇU PAR	NAME NOM	<input type="text"/>	SIGNATURE	<input type="text"/>	POSITION/ROLE POSTE/TITRE/RÔLE	<input type="text"/>
DATE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TIME HEURE	<input type="text"/>	SEAL NUMBER (IF APPLICABLE) NUMÉRO DU SCEAU (S'IL Y A LIEU)
DD/JJ	MM	YYYY/AAAA				
DETAILS OF LOCATION/ TRANSPORTATION/STORAGE DÉTAILS DE LIEU/ TRANSPORT/CONSERVATION						

4. SCP TRANSFER TO LABORATORY OR COURIER • TRANSFERT PAR LE PPE AU LABORATOIRE OU PAR MESSAGER

SCP NAME NOM DE PPE	<input type="text"/>	SIGNATURE	<input type="text"/>	DATE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DROP-OFF TIME HEURE DE LIVRAISON	<input type="text"/>
DD/JJ	MM	YYYY/AAAA								
IF TRANSFERRED TO LABORATORY / SI TRANSFÉRÉ AU LABORATOIRE										
LAB REP. NAME NOM DU REPRÉSENTANT DU LABORATOIRE	<input type="text"/>	LAB REP. POSITION TITRE DU REPRÉSENTANT DU LABORATOIRE	<input type="text"/>	LAB REP. SIGNATURE SIGNATURE DU REPRÉSENTANT DU LABORATOIRE	<input type="text"/>					
IF TRANSFERRED TO COURIER / SI TRANSFÉRÉ PAR MESSAGER										
COMPANY NAME NOM DE L'ENTREPRISE	<input type="text"/>	WAYBILL NUMBER NUMÉRO DE SUIVI	<input type="text"/>	LOCATION LIEU	<input type="text"/>					
COURIER NAME NOM DU MESSAGER	<input type="text"/>	COURIER SIGNATURE SIGNATURE DU MESSAGER	<input type="text"/>							

