



**ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT – SUPPLEMENTARY REPORT FORM**  
**PASSEPORT BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE – FORMULAIRE DE RAPPORT SUPPLÉMENTAIRE**

ABP-SRF NUMBER – NUMÉRO PBA-FRS

123456789

**1. MISSION INFORMATION • INFORMATIONS CONCERNANT LA MISSION**

SAMPLE CODE NUMBER NUMÉRO DE CODE DE L'ÉCHANTILLON	<input type="text"/>	TESTING ORDER CODE CODE DE L'ORDRE DE MISSION	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> IN COMPETITION EN COMPÉTITION	<input type="checkbox"/> OUT OF COMPETITION HORS COMPÉTITION	APPROXIMATE AMBIENT TEMPERATURE (SPECIFY CENTIGRADE/FAHRENHEIT) TEMPÉRATURE AMBIANTE APPROXIMATIVE (PRÉCISEZ CELSIUS/FAHRENHEIT)	

**2. ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT INFORMATION • INFORMATIONS LIÉES AU PASSEPORT BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE**

**A. HAS THE ATHLETE BEEN SEATED FOR TEN MINUTES WITH THEIR FEET ON THE FLOOR PRIOR TO BLOOD COLLECTION?**  
**LE SPORTIF A-T-IL RESTÉ EN POSITION ASSISE, SES PIEDS TOUCHANT LE SOL, PENDANT UNE PÉRIODE D'AU MOINS 10 MINUTES AVANT LE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON SANGUIN?**

YES • OUI  NO • NON

**B. HAS THE ATHLETE HAD A TRAINING SESSION OR COMPETITION IN THE PAST TWO HOURS?**  
**LE SPORTIF A-T-IL PARTICIPÉ À UNE SÉANCE D'ENTRAÎNEMENT OU À UNE COMPÉTITION AU COURS DES DEUX DERNIÈRES HEURES?**

YES • OUI  NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY THE TYPE OF TRAINING SESSION OR COMPETITION  
 SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER LE TYPE D'ENTRAÎNEMENT OU DE COMPÉTITION

**C. HAS THE ATHLETE TRAINED, COMPETED OR RESIDED AT AN ALTITUDE GREATER THAN 1500 METERS WITHIN THE PREVIOUS TWO WEEKS?**  
**LE SPORTIF A-T-IL PARTICIPÉ À UNE SÉANCE D'ENTRAÎNEMENT OU À UNE COMPÉTITION, OU A-T-IL SÉJOURNÉ DANS UN LIEU SE TROUVANT À UNE ALTITUDE SUPÉRIEURE À 1500 MÈTRES AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES?**

YES • OUI  NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

NAME AND LOCATION NOM ET LIEU	<input type="text"/>	ESTIMATED ALTITUDE ALTITUDE ESTIMÉE	<input type="text"/>
DURATION OF STAY DURÉE DU SÉJOUR	FROM DE	<input type="text"/>	TO À
	DD/JJ	MM	YYYY/AAAA

**D. HAS THE ATHLETE USED ANY FORM OF ALTITUDE SIMULATION, SUCH AS A HYPOXIC TENT, MASK, ETC DURING THE PREVIOUS TWO WEEKS?**  
**LE SPORTIF A-T-IL EU RECOURS À UN QUELCONQUE DISPOSITIF DE SIMULATION D'ALTITUDE, NOTAMMENT UNE TENTE OU UN MASQUE HYPOXIQUE, AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES?**

YES • OUI  NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

TYPE OF DEVICE  
TYPE DE DISPOSITIF

MANNER OF USE (FREQUENCY, DURATION, INTENSITY, ETC)  
CONTEXTE DE L'UTILISATION (FRÉQUENCE, DURÉE, INTENSITÉ, ETC.)

**E. 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?**  
**AU COURS DES TROIS DERNIERS MOIS, LE SPORTIF A-T-IL EFFECTUÉ UN DON DE SANG, PERDU DU SANG OU REÇU UNE(DES) TRANSFUSION(S) SANGUINE(S) À LA SUITE D'UNE URGENCE OU D'UN TROUBLE MÉDICAL?**

YES • OUI  NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

WHEN  
À QUEL MOMENT?

THE CAUSE OF THE BLOOD LOSS  
CIRCONSTANCES/ CAUSES DE LA PERTE DE SANG

ESTIMATED VOLUME OF BLOOD  
VOLUME ESTIMÉ DE LA PERTE DE SANG

**F. WAS THE SAMPLE COLLECTED IMMEDIATELY FOLLOWING AT LEAST THREE CONSECUTIVE DAYS OF AN INTENSIVE ENDURANCE COMPETITION, SUCH AS A STAGE RACE IN CYCLING?**  
**L'ÉCHANTILLON A-T-IL ÉTÉ PRÉLEVÉ IMMÉDIATEMENT APRÈS TROIS JOURS CONSÉCUTIFS AU MINIMUM D'UNE COMPÉTITION D'ENDURANCE INTENSIVE, PAR EXEMPLE UNE COURSE CYCLISTE PAR ÉTAPES ?**

YES • OUI  NO • NON

**G. 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?**  
**LE SPORTIF A-T-IL ÉTÉ EXPOSÉ À DES CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES EXTRÊMES AU COURS DES DEUX DERNIÈRES HEURES PRÉCÉDANT LE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON SANGUIN, Y COMPRIS UNE SÉANCE DANS UN ENVIRONNEMENT DE CHALEUR ARTIFICIELLE, TEL QU'UN SAUNA ?**

YES • OUI  NO • NON

**3. CONFIRMATION**

DOPING CONTROL OFFICER • AGENT DE CONTRÔLE DU DOPAGE

NAME • NOM	SIGNATURE	DATE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		DD/JJ MM YYYY/AAAA

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.

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS QUE J'AI FOURNIES DANS LE PRÉSENT DOCUMENT SONT EXACTES.  
 JE DÉCLARE AVOIR LU ET COMPRIS QUE LE TEXTE DÉTAILLÉ AU VERSO DE LA COPIE ORIGINALE DU FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE S'APPLIQUE AUX DONNÉES DE CONTRÔLE DU DOPAGE TIRÉES DU PASSEPORT  
 BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE – FORMULAIRE DE RAPPORT SUPPLÉMENTAIRE.  
 JE CONSENS À CE QUE MES DONNÉES PERSONNELLES SOIENT TRAITÉES DANS ADAMS.

ATHLETE'S NAME  
NOM DU SPORTIF

ATHLETE'S SIGNATURE  
SIGNATURE DU SPORTIF



**ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT – SUPPLEMENTARY REPORT FORM**  
**PASSEPORT BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE – FORMULAIRE DE RAPPORT SUPPLÉMENTAIRE**

ABP-SRF NUMBER – NUMÉRO PBA-FRS

123456789

**1. MISSION INFORMATION • INFORMATIONS CONCERNANT LA MISSION**

SAMPLE CODE NUMBER NUMÉRO DE CODE DE L'ÉCHANTILLON	<input type="text"/>	TESTING ORDER CODE CODE DE L'ORDRE DE MISSION	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> IN COMPETITION EN COMPÉTITION	<input type="checkbox"/> OUT OF COMPETITION HORS COMPÉTITION	APPROXIMATE AMBIENT TEMPERATURE (SPECIFY CENTIGRADE/FAHRENHEIT) TEMPÉRATURE AMBIANTE APPROXIMATIVE (PRÉCISEZ CELSIUS/FAHRENHEIT)	<input type="text"/>

**2. ATHLETE BIOLOGICAL PASSPORT INFORMATION • INFORMATIONS LIÉES AU PASSEPORT BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE**

**A.** HAS THE ATHLETE BEEN SEATED FOR TEN MINUTES WITH THEIR FEET ON THE FLOOR PRIOR TO BLOOD COLLECTION?  
 LE SPORTIF EST-IL RESTÉ EN POSITION ASSISE, SES PIEDS TOUCHANT LE SOL, PENDANT UNE PÉRIODE D'AU MOINS 10 MINUTES AVANT LE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON SANGUIN? YES • OUI NO • NON

**B.** HAS THE ATHLETE HAD A TRAINING SESSION OR COMPETITION IN THE PAST TWO HOURS?  
 LE SPORTIF A-T-IL PARTICIPÉ À UNE SÉANCE D'ENTRAÎNEMENT OU À UNE COMPÉTITION AU COURS DES DEUX DERNIÈRES HEURES? YES • OUI NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY THE TYPE OF TRAINING SESSION OR COMPETITION  
 SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER LE TYPE D'ENTRAÎNEMENT OU DE COMPÉTITION

**C.** HAS THE ATHLETE TRAINED, COMPETED OR RESIDED AT AN ALTITUDE GREATER THAN 1500 METERS WITHIN THE PREVIOUS TWO WEEKS?  
 LE SPORTIF A-T-IL PARTICIPÉ À UNE SÉANCE D'ENTRAÎNEMENT OU À UNE COMPÉTITION, OU A-T-IL SÉJOURNÉ DANS UN LIEU SE TROUVANT À UNE ALTITUDE SUPÉRIEURE À 1500 MÈTRES AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES? YES • OUI NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

NAME AND LOCATION  
 NOM ET LIEU  ESTIMATED ALTITUDE  
 ALTITUDE ESTIMÉE

DURATION OF STAY  
 DURÉE DU SÉJOUR  FROM  
 DE       TO  
 À

DD/JJ MM YYYY/AAAA DD/JJ MM YYYY/AAAA

**D.** HAS THE ATHLETE USED ANY FORM OF ALTITUDE SIMULATION, SUCH AS A HYPOXIC TENT, MASK, ETC DURING THE PREVIOUS TWO WEEKS?  
 LE SPORTIF A-T-IL EU RECOURS À UN QUELCONQUE DISPOSITIF DE SIMULATION D'ALTITUDE, NOTAMMENT UNE TENTE OU UN MASQUE HYPOXIQUE, AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES? YES • OUI NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

TYPE OF DEVICE  
 TYPE DE DISPOSITIF

MANNER OF USE (FREQUENCY, DURATION, INTENSITY, ETC)  
 CONTEXTE DE L'UTILISATION (FRÉQUENCE, DURÉE, INTENSITÉ, ETC.)

**E.** 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?  
 AU COURS DES TROIS DERNIERS MOIS, LE SPORTIF A-T-IL EFFECTUÉ UN DON DE SANG, PERDU DU SANG OU REÇU UNE(DES) TRANSFUSION(S) SANGUINE(S) À LA SUITE D'UNE URGENCE OU D'UN TROUBLE MÉDICAL? YES • OUI NO • NON

IF YES, PLEASE SPECIFY: / SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER :

WHEN  
 À QUEL MOMENT?

THE CAUSE OF THE BLOOD LOSS  
 CIRCONSTANCES/ CAUSES DE LA PERTE DE SANG

ESTIMATED VOLUME OF BLOOD  
 VOLUME ESTIMÉ DE LA PERTE DE SANG

**F.** WAS THE SAMPLE COLLECTED IMMEDIATELY FOLLOWING AT LEAST THREE CONSECUTIVE DAYS OF AN INTENSIVE ENDURANCE COMPETITION, SUCH AS A STAGE RACE IN CYCLING?  
 L'ÉCHANTILLON A-T-IL ÉTÉ PRÉLEVÉ IMMÉDIATEMENT APRÈS TROIS JOURS CONSÉCUTIFS AU MINIMUM D'UNE COMPÉTITION D'ENDURANCE INTENSIVE, PAR EXEMPLE UNE COURSE CYCLISTE PAR ÉTAPES ? YES • OUI NO • NON

**G.** 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?  
 LE SPORTIF A-T-IL ÉTÉ EXPOSÉ À DES CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES EXTRÊMES AU COURS DES DEUX DERNIÈRES HEURES PRÉCÉDANT LE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON SANGUIN, Y COMPRIS UNE SÉANCE DANS UN ENVIRONNEMENT DE CHALEUR ARTIFICIELLE, TEL QU'UN SAUNA ? YES • OUI NO • NON

**3. CONFIRMATION**

DOPING CONTROL OFFICER • AGENT DE CONTRÔLE DU DOPAGE

NAME • NOM  SIGNATURE  DATE

DD/JJ MM YYYY/AAAA

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.

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS QUE J'AI FOURNIES DANS LE PRÉSENT DOCUMENT SONT EXACTES.  
 JE DÉCLARE AVOIR LU ET COMPRIS QUE LE TEXTE DÉTAILLÉ AU VERSO DE LA COPIE ORIGINALE DU FORMULAIRE DE CONTRÔLE DU DOPAGE S'APPLIQUE AUX DONNÉES DE CONTRÔLE DU DOPAGE TIRÉES DU PASSEPORT BIOLOGIQUE DE L'ATHLÈTE – FORMULAIRE DE RAPPORT SUPPLÉMENTAIRE.  
 JE CONSENS À CE QUE MES DONNÉES PERSONNELLES SOIENT TRAITÉES DANS ADAMS.

ATHLETE'S NAME  
 NOM DU SPORTIF

ATHLETE'S SIGNATURE  
 SIGNATURE DU SPORTIF