



ANWENDUNGSERKLÄRUNG

- Dieses Formular ist für folgende Substanzen und Methoden auszufüllen:
- Glukokortikosteroide (GKS) zur nichtsystemischen Verabreichung
 - inhaliertes Salbutamol (maximal 1600mcg / 24 Stunden) und Salmeterol
 - Blutplättchenpräparate bei nicht-intramuskulärer Verabreichung

Für die orale, intravenöse, intramuskuläre oder rektale Verabreichung von GKS, für alle anderen Beta-2-Agonisten und für die intramuskuläre Verabreichung von Blutplättchenpräparaten ist wie bisher eine MAG erforderlich.

Bitte alle Felder ausfüllen. Bitte schreiben Sie in Blockschrift.

1. Informationen über den Spieler

Name: _____ Vorname(n): _____

Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr): _____ / _____ / _____

Teilnahme an folgendem UEFA-Wettbewerb: _____

Name des Klubs bzw. Nationalverbandes: _____

2. Medizinische Informationen

Diagnose: _____

Verbotene Substanz(en): Name des Medikaments	Dosierung	Verabreichungsart	Datum der Verabreichung

* Bei Inhalation von Glukokortikosteroiden ist ein MAG-Antrag für Beta-2-Agonisten bei Asthma zu stellen.

3. Informationen über den behandelnden Arzt

Name: _____

Fachbereich: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Tel. Büro: _____ Fax: _____
(Bitte Vorwahl des Landes und der Region angeben)

Unterschrift des behandelnden Arztes: _____ Datum: _____

Unterschrift des Spielers: _____ Datum: _____

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Fax an
+41 22 990 31 31, und behalten Sie eine Kopie davon bei Ihren Akten.**

STRENG VERTRAULICH