

**CERTIFICATE OF APPROVAL FOR THERAPEUTIC USE  
CERTIFICAT D'AUTORISATION D'USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES**

**Athlete Details/Renseignements sur l'athlète**

|   |  |   |
|---|--|---|
| Surname/Nom de famille<br><b>SCHURTER</b>             | Given Name/Prénom<br><b>Nino</b>         | Gender/Sexe<br><b>male</b>                    |
| Date of Birth/Date de naissance<br><b>13-May-1986</b> | Sport/Sport<br><b>Cycling</b>            | Discipline/Discipline<br><b>Mountain Bike</b> |
| Competition Name<br>/Nom de la compétition            | Registered Testing Pool<br>/Groupe cible |   |

**Medical Information/Renseignements médicaux**

The Athlete has received approval for the use of the prohibited substances(s) listed below under the conditions stipulated in this document. / L'athlète a reçu l'autorisation d'utiliser la (les) substance(s) interdite(s) citée(s) ci-dessous selon la (les) condition(s) stipulée(s) dans ce document.

Diagnosis/Diagnostic: **\*\*\*\*\* CONFIDENTIAL / CONFIDENTIEL \*\*\*\*\***

**REFER TO THE SPORTING ORGANIZATION / DEMANDEZ À L'ORGANISATION SPORTIVE**

Effective date/Date d'entrée en vigueur: **24-May-2010**

Prohibited Substance/Substance interdite: **associated glucocorticoids (R) (Ciclesonidum (Alvesco))**

| Dosage/Dosage | Frequency/Fréquence     | Route/Voie        | Expiration/Expiration |
|---------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>160 µg</b> | <b>2 every # day(s)</b> | <b>Inhalation</b> | <b>02-Jun-2014</b>    |

Comment(s)/Commentaire(s):

**Attention athlete:** the dose, method and frequency of administration as prescribed by your physician have to be followed meticulously. Please carry a copy of this form with you at all times. This form should be presented to the doping control officer at the time of testing.

**Athlète:** les posologies, voies et fréquences d'administration doivent être méticuleusement respectées conformément aux prescriptions de votre médecin. Gardez une copie de ce formulaire en tout temps. Ce formulaire devrait être présenté à l'agent(e) de contrôle antidopage au moment du contrôle.

**Authorized by/Autorisée par:**

Zorzoli, Mario  
UCI - International Cycling Union  
tue@uci.ch

Date : 02-Jun-2010

Phone :