

**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	Given Name/Prénom	Gender/Sexe
<b>Farah</b>	<b>Mohamed</b>	<b>male</b>
Date of Birth/Date de naissance	Sport/Sport	Discipline/Discipline
<b>23-Mar-1983</b>	<b>Athletics</b>	<b>Track</b>
Competition Name	Registered Testing Pool	
/Nom de la compétition	/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: **01-Oct-2008**

Prohibited Substance/Substance interdite: **triamcinolone**

Dosage/Dosage	Frequency/Fréquence	Route/Voie	Expiration/Expiration
<b>80 mg</b>	<b>1 time(s)</b>	<b>Intra-articular</b>	<b>01-Oct-2008</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:**

Dollé, Gabriel

IAAF - International Association of Athletics Federations

Pierre-Yves.Garnier@iaaf.org

Date : 16-Oct-2008

Phone : +37793108879  
(Sharon Loubert  
- Assistant)