FEDERACIÓN INTERINSULAR DE FÚTBOL DE LAS PALMAS

HOJA DE ALINEACIONES

Temporada 2020-2021

Equipo: _____, Club: _____ **Partido:** _____

contra _____ **categoría:** _____ **Grupo:** _____

Fecha: _____ **Hora:** _____

Dorsales fijos **Sí** ☐ **No** ☐
(Marcar con una X lo que proceda)

Apellidos y Nombre	Dorsal	Tit.	Sup.	Cap.	PT	PS	Fil	Covid P1	Covid P2
Entrenador/a:									
2º Entrenador/a:									
Monitor/a:									
Encargado/a de Material:									
Ayudante Sanitario:									
ATS/Fisioterapeuta:									
Preparador/a Físico:									
Entrenador/a Porteros:									
Entrenador/a en Prácticas:									
Delegado/a de Equipo:									
Delegado/a de Campo:									
Otros/as futbolistas (Apellidos y Nombre)	**Dorsal**	**Tit.**	**Sup.**	**Cap.**	**PT**	**PS**	**Fil**	**Covid P1**	**Covid P2**

MODELO AUXILIO DEL ÁRBITRO

El/la delegado/a de equipo se hace responsable de la alineación presentada ante el/la árbitro/a antes del inicio del encuentro donde figuran los nombres y apellidos de los/as jugadores/as participantes y los dorsales que lucirán los/las mismos/as durante la disputa del encuentro.
Cuando el/la delegado/da de equipo ejerza funciones de delegado/a de campo, **vendrá obligad/a a ser consignado en ambas casillas y firmar por duplicado.** La presente hoja de alineaciones tendrá la consideración específica de nombramiento para el ejercicio de doble función.
En el caso de que el equipo local no haya optado por la doble función de delegado/a campo y equipo, la presente hoja de alineación tendrá la consideración específica de **nombramiento de delegado/a de campo.**
Cuando el/la entrenador/a o preparador/a físico/a de equipo ejerza funciones de delegado/a de equipo, **vendrá obligad/a a ser consignado en ambas casillas y firmar por duplicado.** La presente hoja de alineaciones tendrá la consideración específica de nombramiento para el ejercicio de doble función.

Cuestionario COVID-19

(P1) ¿Alguno de los futbolistas, técnicos o auxiliares inscritos en la presente hoja de alineaciones, han estado en cercanía con alguien que ha tenido un diagnóstico confirmado por un análisis de laboratorio del COVID 19 en los últimos 14 días?

No, ninguno ☐ Sí ☐ En caso de responder afirmativamente, indíquelo marcando a la persona en cuestión con una **X** la casilla **Covid (P1).**

(P2) ¿Alguno de los futbolistas, técnicos o auxiliares inscritos en la presente hoja de alineaciones, han presentado en los últimos 14 días alguno de los siguientes síntomas?
Tos, falta de aire/dificultad para respirar, dolor torácico, dolores musculares, falta de gusto, falta de olfato, dolores de cabeza, dolores de garganta, diarrea.

No, ninguno ☐ Sí ☐ En caso de responder afirmativamente, indíquelo marcando a la persona en cuestión con una **X** la casilla **Covid (P2).**

El firmante declara que los datos de terceros son ciertos y que se ha informado y obtenido el consentimiento para el tratamiento de datos por parte de esta entidad eximiendo a FIFLP de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento. El responsable del tratamiento de los datos es la FIFLP. Los datos aportados serán tratados con la finalidad de cumplimiento de los protocolos y medidas tomados a causa de la epidemia de COVID-19. La legitimación para el uso de sus datos está basada en cumplimiento de una obligación legal y una misión realizada en interés público. Podrán comunicarse los datos a las Autoridades Sanitarias y Administraciones Públicas competentes. Los datos serán destruidos una vez finalizados los períodos legales de conservación. El firmante declara que los datos de terceros son ciertos y que se ha informado y obtenido el consentimiento para el tratamiento de datos por parte de esta entidad eximiendo a FIFLP de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento. Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad dirigiéndose a FIFLP en la siguiente dirección: C/ Ángel Guimerá, nº 107 (esquina Pº de Madrid), 35005 - Las Palmas de G.C., Las Palmas. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es) si considera que sus derechos han sido vulnerados.
Dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpd@fiflp.com

Firma del/a Delegado/a de Campo | Firma del/a (entrenador/a) o (monitor/a) | Firma del/a Delegado/a de Equipo | Sello del club | Firma del/a Presidente/a del Club

D./Dª._____