HOJA DE ALINEACIONES

(Mod.PS FCF 31.01.2022)

Temporada 2021-2022

Partido UD. Remudas "B" contra _____ **Categoría:** _____

Grupo: _____ **Fecha:** _____

UD. Remudas "B" **[ACTIVO PARA ESTE EQUIPO LOS DORSALES FIJOS]**

Apellidos y Nombre	Dorsal	Tit	Sup.	Cap.	PT	PS	Fil	Covid P1	Covid P2
Apellido 1, Apellido2, Nombre	1								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	2								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	3								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	4								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	5								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	6								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	7								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	8								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	9								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	10								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	11								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	12								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	13								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	14								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	15								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	16								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	17								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	18								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	19								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	20								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	21								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	22								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	23								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	24								
Apellido 1, Apellido2, Nombre	25								
Entrenador/a:									
2º Entrenador/a:									
Monitor/a:									
Encargado/a de Material:									
Ayudante Sanitario/a:									
ATS/Fisioterapeuta:									
Preparador Físico:									
Entrenador/a de 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**

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 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 de nombramiento para el ejercicio de doble función.

Cuestionario COVID-19
¿Alguno de los futbolistas, técnicos o auxiliares inscritos en la presente hoja de alineaciones, ha sido diagnosticado por Covid-19 en los últimos 7 días?

No, ninguno ☐ Sí ☐ En caso de responder afirmativamente, indíquelo marcando a la persona en cuestión con una **X** la casilla **(Covid P1).** Asimismo, marque con una **X** en la casilla **(Covid P2),** de la persona afectada, si no ha tenido síntomas en los últimos tres días.

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 FIFT de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento. El responsable del tratamiento de los datos es la FIFT. 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 FIFT 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: Av. Benito Pérez Armas, 7, 38007, Santa Cruz de Tenerife. 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: lopd@ftf.es

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 (Nombre, Apellido 1, Apellido 2)