



MODELO ANEXO IV LISTADO DE ACCESO DIARIO DE GRUPOS FIJOS A LAS INSTALACIONES DEPORTIVAS MUNICIPALES

Este documento deberá de ser cumplimentado por cada club, entidad o colectivo diariamente al inicio de cada actividad (entrenamiento o competición), indicándose las personas presentes y entregarlo al personal de la instalación (en un plazo no superior a 15 minutos desde la hora de inicio). Se indicará si son jugadores (J) o técnicos (T), también se indicará en la última columna de "Accede" si la persona ha entrado o no a la instalación.

DATOS CLUB O ENTIDAD		DATOS RESPONSABLE COVID-19 DE LA ENTIDAD	
Denominación	<input type="text"/>	Nombre y apellidos	<input type="text"/>
Categoría/sexo	<input type="text"/>		
Día/Hora uso	<input type="text"/>	DNI ó NIE	<input type="text"/>
Instalación	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI ó NIE	TELÉFONO	JUGADOR/ TÉCNICO	ACCEDE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>



ayuntamiento de
tocina

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI ó NIE	TELÉFONO	JUGADOR/ TÉCNICO	ACCEDE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/>

Incidencias de temperatura, o de otra índole (indicar cual):

En , a de del
FIRMA: RESPONSABLE COVID-19 DEL CLUB O ENTIDAD.