

## SOLICITUD APLAZAMIENTO PARTIDOS - INCIDENCIA COVID -19

D/Dña. \_\_\_\_\_ , como representante legal del Club:  
\_\_\_\_\_, comunica incidencia COVID-19 y solicita el aplazamiento  
del siguiente partido:

Equipo local \_\_\_\_\_ Equipo visitante \_\_\_\_\_

Fecha partido \_\_\_\_\_ Fecha aplazamiento \_\_\_\_\_

Marcar las que procedan:

Categoría			
ABSOLUTA	JUVENIL	CADETE	INFANTIL

Sexo	
MASCULINO	FEMENINO

Motivo aplazamiento

DISPONIBILIDAD INSTALACIÓN		COVID - 19		OTROS	
Indicación propiedad		TEST PCR POSITIVO		Suspensión entrenamientos semana previa	
Incidencia técnica		Contacto estrecho 3 o más deportistas		limitación movilidad zona sanitaria / municipio	

Datos del solicitante:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

..... Firma responsable local

..... Firma responsable visitante