AGRUPACION DEPORTIVA MINUSVALIDOS DE FERROL

XVI OPEN DE TENIS EN SILLAS DE RUEDAS CIDADE DE FERROL

PUNTUABLE COPA DE ESPAÑA 2016

Fecha 26 al 28 de AGOSTO de 2016. (Se podría iniciar el día 25 a la tarde a las 18:00 horas, dependiendo del cuadro, adelantando algún partido.) Entrada hotel dia 25.

Instalaciones Cub de Campo de Ferrol (A Malata) Tno: 981-314254

Superficie*:* tennis- quick

Pelotas*:* BABOLAT

DIVISION: individual (un cuadro o dos, dependiendo número jugadores). Maximo 24 jugadores.
Dobles
Consolación (solo en individual)
Cabezas de serie: Según ranking Nacional
Prenios: Trofeos para ganadores y finalistas
Premios en metalico: 1000,00.- Euros en premios (80% individual, 20% dobles)

Reglas: Se jugara bajo las normas de la Asociación Internacional de tenis en Sillas de Ruedas (ITF).

Alojamiento HOSTAL VILLA DE ARES (**)
Calle Maria - Ares 15624 – A Coruña

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

120.- Euros por partipante que requiera alojamiento
Esto incluye: Noches jueves, viernes y sábado. Pensión completa desde la cena del jueves hasta el desayuno del domingo. Cena oficial torneo e inscripción.

30.- Euros por participante que no requiera alojamiento.
Esto incluye: Inscripción en el torneo.

140.- Euros.- Por acompañante que requiera alojamiento.
Esto incluye: Noches jueves, viernes y sábado. Pensión completa desde la cena del jueves hasta el desayuno del domingo. Cena oficial torneo.

* Si alguien quiere o necesita hotel para más días, avisar para concertar habitación.40 euros hab/doble/dia

Fernando VI, bloque 2 local 18 y 19
15403 FERROL Telf. 981-351430 / E-mail: alvaroillobre@hotmail.com

CIERRE INSCRIPCION: El cierre de la inscripción sera improrrogable el dia **21 de AGOSTO de 2016** a las 24 horas (debiendo comunicarlo por fax 981186666 o email: alvaroillobre@hotmail.com**. (preferible email)**

El pago de la inscripción se hará efectiva en la cuenta de la Agrupación Deportiva Minusválidos, nº **2100-4736-81-0200052669 (La Caixa).** Señalar "torneo tenis silla" y nombre.

Telefonos de interes y contacto:

ADM Ferrol Tno: 981-351430 // 610-709151 (alvaro Illobre)

Fax: 981-351450

XVI OPEN DE TENIS EN SILLAS DE RUEDAS CIDADE DE FERROL

INSCRIPCIÓN

DATOS DEL DEPORTISTA / TECNICO

NOMBRE y APELLIDOS…….

Nº DE LICENCIA AÑO……D.N.I. ……

DIRECCIÓN……C.P. …….

LOCALIDAD……PROVINCIA……..

TELEFONO……..DEPORTISTA……TECNICO……

USUARIO PERMANENTE DE SILLAS DE RUEDAS: SI NO
(Marquese lo que proceda)

MEDIO DE TRANSPORTE:

VEHICULO PROPIO SI NO
AUTOCAR SI NO
AVIÓN SI NO
TREN SI NO

Encaso de trasladarse en autocar, tren o avión y precisar de traslados internos:
FECHA DE LLEGADA: ……/ AGOSTO / 2014
LUGAR: HORA ……

FECHA DE SALIDA: /AGOSTO/ 2013
LUGAR: HORA ……

ACOMPAÑANTE: SI NO
NOMBRE Y APELLIDOS:……
NOMBRE Y APELLIDOS:……
FEED UP: SI NO

Entodos los casos marcar con un circulo la opción. En caso de venir sin acompañante , y siempre que ello sea posible, se hará una distribución de habitaciones dobles con otros participantes
Observaciones:……

REMITIR POR FAX AL 981-381666 FECHA TOPE 21-8-2016. 24 HORAS
email alvaroillobre@hotmail.com

Fernando VI, bloque 2 local 18 y 19
15403 FERROL Telf. 981-351430 / E-mail: alvaroillobre@hotmail.com