



## **XXI 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  
( Marque 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: ...../ SEPTIEMBRE / 2021

LUGAR: ..... HORA .....

FECHA DE SALIDA: ...../SEPTIEMBRE/ 2021

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:.....

**FECHA TOPE 25-8-2021. 24 HORAS**                      email [alvaroillobre@hotmail.com](mailto:alvaroillobre@hotmail.com)