



XXVI OPEN DE TENIS EN SILLAS DE RUEDAS CIDADE DE FERROL

CIRCUITO NACIONAL “TSR”. Puntuable ranking nacional.

Fecha del 3 AL 6 de SEPTIEMBRE de 2026. Entrada hotel día 3. Se inicia cuadro del torneo el jueves de tarde, si hay 16 inscritos. **Con 12 inscritos o menos, comenzaríamos viernes de mañana. SE LIMITA CUADRO A 16 JUGADORES.**

Instalaciones Club de _Tenis CASINO FERROLANO Tno: 34 669 04 76 10

Superficie: tennis- quick (3 pistas)

Pelotas: HEAD

DIVISION: individual (un CUADRO, MAX 16 jugadores, incluyendo 2 wild Card).
Dobles
Consolación (solo en individual)

Cabezas de serie: Según ranking Nacional
Prenios: Trofeos para ganadores y finalistas

Premios en metalico: 1500 € en premios.

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



AGRUPACION DEPORTIVA MINUSVALIDOS DE FERROL

100.- Euros por participante que requiera alojamiento. (pensión desde jueves noche a domingo mediodía. 150.- habitación individual.

Esto incluye: Noches, jueves, viernes, sábado. Media Pensión cena en el hotel, y cena ESPECIAL torneo e inscripción.

30.- Euros por participante que no requiera alojamiento ni manutención.

Esto incluye: Inscripción en el torneo.

120.- Euros.- Por acompañante que requiera alojamiento. Media pensión.

Esto incluye:

Esto incluye: Noches, jueves, viernes, sábado. Media Pensión cena en el hotel, y cena Especial viernes o sábado torneo e inscripción.

LOS JUGADORES ESTARÁN EN HABITACIÓN DOBLE. Salvo solicitud expresa en INDIVIDUAL.

* Si alguien quiere o necesita hotel para más días, avisar para concertar habitación.

CIERRE INSCRIPCION: El cierre de la inscripción sera improrrogable el día **21 de AGOSTO de 2026** a las 24 horas (debiendo comunicarlo por email: alvaroillobre@hotmail.com).

El pago de la inscripción se hará efectiva en la cuenta de la Agrupación Deportiva Minusválidos, n° **ES65-2080-5214-9930-4000-1246 (abanca)**. Señalar “torneo tenis silla” y nombre.

NO INGRESAR, HASTA QUE SE CONFIRME IMPORTE FINAL INSCRIPCION POR ORGANIZADOR.

Telefonos de interes y contacto:

ADM Ferrol Tno: 657 947 076 (alvaro Illobre)

email: alvaroillobre@hotmail.com



XXVI 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:/ AGOSTO-SEPTIEMBRE / 2026

LUGAR: HORA

FECHA DE SALIDA:/SEPTIEMBRE/ 2026

LUGAR: HORA

ACOMPañANTE: SI NO

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

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 21-8-2026. 24 HORAS email alvaroillobre@hotmail.com