4. Rollstuhltennis Ost Open Sachsen-Anhalt

30. Januar/31. Januar 2027 in Bernburg (Saale)

Veranstalter/ Ausrichter:	TC Blau-Weiß Schönebeck e.V., SV „Sportlust 1928“ Gröna e.V.
Turnierförderer:	Deutscher Tennis Bund e.V., Gold-Kraemer-Stiftung, OttoBock, Juwelier Kraemer, SV „Sportlust 1928“ Gröna e.V., TC Blau-Weiß Schönebeck e.V. Bernburger Freizeit GmbH, S’lotel im Parforcehaus, Fliesenhandwerk Ronny Beier, Tennisverband Sachsen-Anhalt, Völkl u.a.
Veranstaltungsort:	Sportpark B.E.S.T, Am Rosengarten 2, 06406 Bernburg (Saale)
Termin:	30.01./31.01.2027
Turnierleitung:	Marko Bittersmann, Michael Fritzsching, Dominik Lust
Oberschiedsrichter:in:	Marko Bittersmann
Ärztlicher Dienst:	AMEOS Klinikum Bernburg Kustrenaerstr. 98, 06406 Bernburg
Verpflegung:	Im Nenngeld enthalten sind Mittagessen für Sa. und So. sowie Wasser für die Matches und Abendessen am Sa. für Spieler:innen und Begleitpersonen

Turnierdetails

Teilnahmebedingungen:	Siehe DTB Rollstuhltennis-Race Turnierordnung
Wettbewerbe:	In diesem Turnier werden die Sieger:innen im Einzel in den Konkurrenzen Herren und Damen und Quad ermittelt
Bälle:	DTB-Tour (Wilson)
Meldeschluss:	bis 08.01.2027 an Dominik Lust Mail: dominiklust@gmx.de; Tel: 0172/8738911 Post: Dominik Lust, Junoweg 1, 39118 Magdeburg Meldungen sind mit beigefügter (PDF-Datei) vorzunehmen.
Nenngeld:	**50 Euro Nenngeld pro Spieler:in**, enthalten sind Mittagessen für Sa. und So. sowie Wasser für die Matches und Abendessen am Samstag
Begleitperson:	**35 Euro**, enthalten sind Mittagessen für Sa. und So. und Abendessen Samstag
Players‘ Party:	Sa. Abend inklusive Essen: findet statt im: **S’lotel Parforce Haus**

Förderer: Lokale Partner:

Hotel:	Buchungen sind selbstständig vorzunehmen. **<u>Hotelvorschläge:</u>** **1. S'lotel im Parforcehaus,** Aderstedter Straße 1, 06406 Bernburg Telefon: 03471 6899-0 / Entfernung zur Tennishalle: 450 Meter **2. Hotel Fürsteneck,** Grosse Einsiedelsgasse 2 06406 Bernburg, Entfernung zur Tennishalle: 2,6 Kilometer **3. Bernstein Acamed Resort**, Brumbyer Str. 5, 06429 Nienburg Entfernung zur Tennishalle: 8,9 Kilometer
Überweisung Nenngeld: **Konto:**	Nach Teilnahmebestätigung bis **22.01.2027** auf folgendes TC Blau-Weiß Schönebeck e.V. IBAN: DE82 8005 5500 0201 0079 83 BIC: NOLADE21SES Salzlandsparkasse
Verwendungszweck:	4. Rollstuhltennis Ost Open 2027 / Vor/Zuname
Setzung und Wertung:	Die Setzung erfolgt gemäß der zum Turnierzeitpunkt gültigen DTB Rollstuhltennis- Race-Rangliste. Die Ergebnisse des Einzels fließen in die Damen- und Herren Wertung ein.
	16 Spieler maximal insgesamt **Damen/Herren/Quad** - ab 4 Teilnehmerinnen eigene Klasse (bei 4-5 Teilnehmerinnen Round Robin, ab 6 Teilnehmerinnen Gruppenphase und anschließend K.O. System) Die Turnierleitung behält sich vor – je nach Teilnehmeranzahl in den einzelnen Konkurrenzen – diese zu mischen bzw. Felder zusammenzulegen. Wenn es die Zeit- und Platzkapazitäten erlauben wird auch Doppel in einer gemischten Klasse gespielt.
Spielmodus:	Modifiziert nach „Fast Four"-Modus
Sign In:	Samstag, 30. Januar 2027 9:00 Uhr (gerne auch telefonisch oder per Whats App)
Turnier-Beginn:	Samstag, 30. Januar 2027, 10:00 Uhr
Turnier-Ende:	Sonntag, 31. Januar 2027, nach Siegerehrung | ca. 16:00 h
Preise:	Pokale für Platz 1-3
Turnierplätze:	3 Hallenplätze (Teppich)
Haftungsausschluss:	Teilnehmende müssen über eine eigene Haftpflichtversicherung verfügen. Eine Haftung des Veranstalters für Personen- oder Sachschäden wird ausdrücklich ausgeschlossen.
Schlussbestimmungen:	Der Veranstalter behält sich Änderungen der Turnierausschreibung vor. Mit der Meldung werden die Bedingungen der Ausschreibung anerkannt.

4.Rollstuhltennis Ost Open Sachsen-Anhalt

30.01/31.01.2027 in Bernburg (Saale)

Anmeldung

Meldefrist: 08.01.2027

Name:_____ Vorname:_____

Anschrift:_____

Geburtsdatum:_____ T-Shirt Größe_____

E-Mail-Adresse:_____ Tel. Nummer:_____

DTB- oder DBS-Verein:_____

Teilnahme an folgenden Wettbewerben:

Damen: ☐ Einzel ☐ Auch Interesse an Doppel

Herren: ☐ Einzel ☐ Auch Interesse an Doppel

Quad ☐ Einzel ☐ Auch Interesse an Doppel

Nenngeld: ☐ Tarif 1 (50 Euro)

Besondere Hinweise/Assistenzbedarf: _____

☐ Ich nehme am gemeinsamen Abendessen am 30.01.2027 teil

☐ Vegetarier ☐ Veganer ☐ Lebensmittelallergien:

☐ Begleitperson Name: E-Mail:

Kosten Begleitperson: ☐ Tarif 1 (35 Euro)

☐ Ich willige ein, dass der Veranstalter meine personenbezogenen Daten im Zuge dieser Anmeldung erheben und an den DTB weitergeben darf.

☐ Hiermit erteile ich die Einwilligung zur Nutzung und Veröffentlichung von Bildern und Videoaufnahmen meiner Person, die im Zuge der Meisterschaften entstehen.Hiermit melde ich mich verbindlich an und erkenne die Bedingungen der Ausschreibung an:

Datum, Ort, Name

Förderer: Lokale Partner: