

## 4. Dürener Handicap Blinden- und Sehbehindertentennis-Turnier 07.06. bis 08.06.2025

<b>Schirmherr:</b>	Bürgermeister Frank Peter Ullrich
<b>Veranstalter:</b>	<b>Post-Ford Sportverein Düren e.V. (PFSV)</b>
<b>Turnierförderer:</b>	Deutscher Tennis Bund e.V., Gold-Kraemer-Stiftung,
<b>Veranstaltungsort:</b>	Post-Ford Sportverein Düren e.V. (PFSV) An der Kuhbrücke 27 52349 Düren
<b>Termin:</b>	07. bis 08. Juni 2025 frühere Anreise möglich
<b>Turnierleitung:</b>	Christian Schäfer, Detlef Spölgén
<b>Oberschiedsrichter:</b>	Sascha Ulhas, Joachim Floßdorf, Detlef Spölgén
<b>Ärztlicher Dienst:</b>	lokale medizinische Versorgung, Turnierarzt Dr. Uwe Fander
<b>Verpflegung:</b>	Clubhaus auf der Anlage Speisen und Getränke sind im Clubhaus auf eigene Kosten erhältlich, Wasser wird zu den Spielen gestellt

### Turnierdetails

<b>Teilnahmebedingungen:</b>	Siehe DTB Blinden- und Sehbehindertentennis-Race Turnierordnung
<b>Wettbewerbe:</b>	B1: Damen und Herren jeweils Einzel B2-: Damen und Herren jeweils Einzel B3: Damen und Herren jeweils Einzel B4: Damen und Herren jeweils Einzel
<b>Teilnehmerfeld:</b>	Begrenzung auf 16 Spieler, Reihenfolge nach Eingang der Registrierung, erstmalig werden wir mit einer Setz-/Warteliste arbeiten, um alle Klassen nach Möglichkeit anbieten zu können.
<b>Bälle:</b>	IBTA genehmigter Blindentennisball (Farbe: gelb)
<b>Meldeschluss:</b>	01.05.2025
<b>Nenngeld:</b>	40 Euro Nenngeld pro Spieler:in Zahlung in bar vor Ort

Förderer:



Lokale Partner:



## 4. Dürener Handicap Blinden- und Sehbehindertentennis-Turnier 07.06. bis 08.06.2025

- Unterkunft:** **Berufsförderungswerk Düren gGmbH (Kooperationspartner) gesonderte Konditionen mit begrenztem Kontingent für nationale Spieler priorisiert.**  
Ansprechpartner: Thomas Jarzinski (Kaufm. Leiter)  
Tel. 02421-598-0 – E-Mail: [thomas.jarzinski@bfw-dueren.de](mailto:thomas.jarzinski@bfw-dueren.de)  
47,50 Euro pro Übernachtung im Einzelzimmer  
Frühstück 7,20 Euro, ohne Mittag-/Abendessen  
Eine Alternative wäre noch das Post-Hotel Düren
- Setzung und Wertung:** Die Setzung erfolgt gemäß der aktuell gültigen DTB Blinden- und Sehbehinderten-Tennis-Race-Rangliste.
- Spielmodus:** Modifiziert nach „Fast Four“-Modus ([PDF](#))
- Turnier-Ende:** Sonntag, 08.06.2025 – Siegerehrung ca. 14:00 Uhr
- Turnierplätze:** 6 Außenplätze (Sand) | bei Regen 4 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.
- Kontakt:** Christian Schäfer  
Tel. 0178-1103609  
Mail: [blindentennis.dueren@gmail.com](mailto:blindentennis.dueren@gmail.com)  
Vereinsseite: [www.pfsv-dueren.de](http://www.pfsv-dueren.de)

Förderer:



Lokale Partner:



## 4. Dürener Handicap Blinden- und Sehbehindertentennis-Turnier 07.06. bis 08.06.2025

**Anmeldung per Email bitte an Christian Schäfer -> [blindentennis.dueren@gmail.com](mailto:blindentennis.dueren@gmail.com)**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Tel. Nummer: \_\_\_\_\_

DTB- oder DBSV-Verein: \_\_\_\_\_

Teilnahme an folgenden Wettbewerben:

B1 -  B2 -  B3 - B4:       Damen  Herren Einzel -       Doppel (optional, ohne Wertung)

Ich bin gültig national (DBS) oder international (IBTA) für Blindentennis klassifiziert

Besondere Hinweise/Assistenzbedarf: \_\_\_\_\_

Vegetarier       Veganer       Lebensmittelallergien: \_\_\_\_\_

Übernachtung im Berufsförderungswerk, bei Buchung bitte eine kurze Mail an Christian Schäfer.

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:

