

FACT SHETT

NOMBRE Y FECHAS DEL TORNEO				
TORNEO	Nombre del torneo		Pais	Grado
	IV Estatal 12 y 16 años		VENEZUELA	4
FECHAS	Semana del Torneo		Primer Día del Torneo	Ultimo Día de Torneo
	17/Nov/2025		Viernes 21/Nov/2025	Domingo 23/Nov/2025

INSCRIPCIONES Y RETIROS				
Límite de Inscripciones	Fecha Limite:		Cada jugador debe inscribirse por la aplicación, en los plazos fijados para la inscripción de este torneo. <a href="https://venezuela.tenisintegrado.com/home">https://venezuela.tenisintegrado.com/home</a>	
	Miércoles	19/Nov/2025		
Límite Retiros	Jueves	20/Nov/2025		
Inscripciones:	Nombre del Organizador		Calle / PO BOX Dirección	Código Postal Ciudad / Pais
	Federación Venezolana de Tenis		Calle A, Urb. Sta. Rosa de Lima	1070-A Caracas - Venezuela
Por Fax a:	Código Pais	Código Area	Número	
Email:	Dirección Email			
	<a href="mailto:competenciasfvt@gmail.com">competenciasfvt@gmail.com</a>			
Importante	Es responsabilidad de cada jugador inscribirse en el plazo fijado por la Federación Nacional.			
Jugadores Elegibles:	12 años: 2015 -2013 Y 16 años: 2012 - 2009			

SEDE				
Sede	NOMBRE CLUB SEDE			Persona de Contacto
	Centro Italo Venezolano de Guayana			Yovana Jaramillo R.
Dirección	Av. Loeffling, Sector Los Olivos.			
Superficie, Pelotas	Indoor/Outdoor	Tipo de Superficie		Número de Canchas Marca de las pelotas
		DURA		10
Teléfono, Email	Código Pais	Código Area	Número de Teléfono	Dirección Email
	58	414	870.95.95	<a href="mailto:ateb2604@gmail.com">ateb2604@gmail.com</a> / <a href="mailto:bolivar@fvtenis.org">bolivar@fvtenis.org</a>
Pagina Web	Twitter e Instagram: @ateb2604 /Tenis del Edo. Bolívar			

DIRECTOR DEL TORNEO & ARBITROS				
Director del Torneo	Nombre del Director del Torneo			Dirección Postal
	Yovana Jaramillo R.			8050
Teléfono, Email	Código Pais	Código Area	Número	Dirección Email
	58	414	870.95.95	<a href="mailto:vojaramillo@gmail.com">vojaramillo@gmail.com</a>
Supervisor F.V.T.	Nombre del Referee			Ent Tipo de Certificación
Teléfono Móvil, Email	Código Pais	Código Area	Número	Dirección Email
Arbitro General	Nombre del Referee			Ent Tipo de Certificación
	Por definir			
Teléfono Móvil, Email	Código Pais	Código Area	Número	Dirección Email

SERVICIOS MEDICOS				
Fisioterapeuta	Nombre de Fisioterapeuta			Origen Tipo de Certificación
	Lcda. Mayrene Gascon			Pzo Deportiva y Traumatología
Teléfono Móvil, Email	Código Pais	Código Area	Número	Dirección Email
	0058	424	927.34.99	<a href="mailto:mayrenegascon@gmail.com">mayrenegascon@gmail.com</a>

DETALLES DE CUADROS Y FIRMAS						
Pelota de Colores		Tamaño del Draw	Firmas	Día de Inicio	Día de Termino	Inscripción Monto
Masculino	Single Main Draw	48	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	40 FVT
	Dobles Main Draw	24	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	
	Single Cuadro B	48	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	
Femenino	Single Main Draw	48	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	40 FVT
	Dobles Main Draw	24	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	
	Single Cuadro B	48	Directo	21/Nov/2025	23/Nov/2025	