

完美的弧線·投擲閃耀

2011 全國地板滾球運動會

一、宗旨：協會為發展全民體育活動，增進身心障礙者及年長者身心健康，並結合各單位共同推展地板滾球運動，提升運動技術水準，特舉辦本活動。

二、指導單位：內政部、行政院體育委員會

三、主辦單位：中華民國腦性麻痺協會

四、合辦單位：勇源教育發展基金會、萬海航運慈善基金會

五、協辦單位：臺北市體育處、高雄市體育處、明道大學

六、比賽日期 / 地點：

【北區初賽】 10月15日(六) 臺北體育館 (臺北市松山區南京東路4段10號)

【南區初賽】 10月22日(六) 高雄鳳山體育館 (高雄市鳳山區體育路65號)

【東區初賽】 10月29日(六) 國立花蓮高中 (花蓮市民權路42號)

【中區初賽】 11月05日(六) 明道大學 (彰化縣埤頭鄉文化路369號)

【全國總決賽】 11月19日(六) 臺北體育館 (臺北市松山區南京東路4段10號)

七、報到及開幕時間：上午08:30前報到完畢，09:00開幕

八、參賽資格：凡持有中華民國身心障礙手冊(銀髮組憑身份證)，皆可報名參加

九、競賽組別：依選手障礙類別或年齡層，區分為下列組別(請依身心障礙手冊/身分證報名)

1. 腦性麻痺組：因腦傷引起之身心障礙者，並經醫生診斷為腦性麻痺。

2. 肢體障礙組：障礙類別以肢體障礙為主之身心障礙者。

3. 心智障礙組：障礙類別以心智障礙、自閉症等為非肢體障礙之身心障礙者。

4. 兒童組：十二歲以下領有身心障礙手冊之兒童，障礙類別不限。

5. 銀髮組：六十歲以上之年長者，不需領有身心障礙手冊，但須檢附身份證。

【注意事項】

※各組競賽以團體賽方式進行，每隊3人(可有候補球員1-2人)。

※每一隊比賽，可允許一位助理員進入檢錄室及球場，其餘人員皆不可進入檢錄室及球場。

助理員工作可將球遞交給選手，但不可用語言或肢體指揮、提示或協助投擲。

※比賽中參賽選手皆不可使用輔具(軌道)，請選手自行評估報名。

十、參賽辦法：

(一) 報名日期：即日起至9月30日(五)止(以郵戳為憑)

(二) 報名方式：

1. 郵寄或親自至中華民國腦性麻痺協會辦理。

報名聯絡人：林恬 電話：(02) 2831-7222#213 / 0910-080-730

報名地址：台北市士林區中正路420號2樓 E-mail：boccia.cpfamily@gmail.com

2.報名請郵寄或攜帶：

(1)報名表及檢附資料(身心障礙手冊或身分證影本、2吋彩色照片、同意書)

(2)每位選手九月份發票10張(含候補選手)

十一、比賽賽程：依報名人數訂定，並於比賽當天公佈之。

十二、競賽規則：採用中華民國腦性麻痺協會地板滾球委員會修編之「2011全國地板滾球運動會」規則手冊。

十三、比賽用球：地板滾球標準用球。(統一由大會提供，得使用個人的球具，但大會保留抽檢的權利)

十四、體位分級鑑定：請依身心障礙手冊(銀髮族依身分證明)報名，大會體位分級師將保留最後確認的權利。

十五、領隊會議：於比賽當天08:30召開(地點另行通知)，攸關賽程進行及各隊權益，請各領隊務必準時參與。

十六、獎勵辦法：

(一)各組前三名將頒發獎狀及獎牌，以茲鼓勵。

(二)各區初賽優勝者，將依各區報名人數比例，選拔參與全國總決賽，名單將於11月07日(一)公佈於活動網站，並電話通知各單位領隊。

十七、申訴

(一)有關比賽事項之爭議，應於比賽結束後三十分鐘內，以書面提出申訴，不得以口頭提出，未依規定時間內提出申訴程序者，不予受理。

(二)書面申訴應由領隊及選手簽章，向大會正式提出，並附繳保證金壹仟元，如大會判定其申訴無效者，得沒收其保證金，並開立捐款收據。

十八、比賽爭議之判定

(一)規則有明文規定者，以裁判員之判決為終決。

(二)規則無明文規定者，由該裁判長判定之，其判決為終決。

十九、附則

(一)參賽限制：

1.每一個單位每一個競賽組別限報名一隊。

2.每一位選手以參加一個競賽組別為限，不得重複報名。

(二)各競賽種類由大會競賽組，視報名隊(人)數，併組比賽，倘無法比賽時得取消該組比賽。

(三)本競賽章程如有未盡事宜，得由大會隨時修正公佈實施之，公告網址：

<http://www.wretch.cc/blog/bocclacp>

完美的弧線·投擲閃耀

2011 全國地板滾球運動會

選手報名表

<input type="checkbox"/> 10/15北區初賽 <input type="checkbox"/> 10/22南區初賽 <input type="checkbox"/> 10/29東區初賽 <input type="checkbox"/> 11/05中區初賽						
<input type="checkbox"/> 腦性麻痺組 <input type="checkbox"/> 肢體障礙組 <input type="checkbox"/> 心智障礙組 <input type="checkbox"/> 兒童組 <input type="checkbox"/> 銀髮組						
單位名稱：						
聯絡人：		職稱：		電話：		手機：
地址：□□□						
e-mail： (請填 電子郵件信箱)						
領隊姓名：			職稱：		教練姓名：	
編號	姓名	性別	身分證字號	出生年月日 (西元 年/月/日)	障礙類別、程度	備註
1						
2						
3						
候補1						
候補2						

附註：

1. 競賽組別及資格，請詳閱競賽章程。
2. 每一個單位每組別限報名一隊；每一位選手以參加一個競賽組別為限，不得重複報名。
3. 報名請詳細填寫報名表，並檢附身心障礙手冊(銀髮組檢附身分證影本)、2吋彩色照片、同意書，資料不齊者將不予受理。(請黏貼好並簽名)
 ※報名時每位選手請同時繳交九月發票10張，並於信封上註明參加『2011全國地板滾球運動會』。
4. 用餐需素食者，請在備註欄註記。
5. 報名截止日期：9月30日(五)止(以郵戳為憑)
6. 報名辦法：填妥報名表後，郵寄或親洽中華民國腦性麻痺協會報名

地址：111 台北市士林區中正路420號2樓

TEL：(02) 2831-7222 FAX：(02) 2831-7929 聯絡人：林 恬(分機213)

網址：<http://www.wretch.cc/blog/bocciacp> (可至部落格下載報名表)

檢附資料

編號：_____

(由大會填寫)

選手姓名：_____

報名組別：

腦性麻痺組 肢體障礙組 心智障礙組 兒童組 銀髮組

身心障礙手冊
或身分證影本(銀髮組)

兩吋彩色照片黏貼處

同意書

本人同意參加由中華民國腦性麻痺協會舉辦之『2011 全國地板滾球運動會』，並同意比賽期間所進行之拍攝、攝影等所有肖像權歸屬於本會，本會得無償於非營利範圍內使用。

此致

中華民國腦性麻痺協會

立書同意人(選手)簽章：_____

中華民國 100 年 月 日