

中華民國殘障體育運動總會

109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽

競賽規程

- 一、依據教育部 109 年 11 月 19 日臺教授體字第 1090038568 號核備函辦理。
- 二、目的：為推展全民體育及倡導學校重度、極重度多重障礙學生體育活動，讓多重障礙者迎向陽光，促進身心健康，提昇地板滾球運動技術水準，輔導運動績優學生升學造就人才。
- 三、指導單位：教育部體育署
- 四、主辦單位：中華民國殘障體育運動總會
- 五、協辦單位：中華地板滾球運動協會
中華民國腦性麻痺協會
臺北市立臺北特殊教育學校
- 六、比賽日期：中華民國 110 年 3 月 13 日(星期六)
- 七、比賽地點：臺北市立臺北特殊教育學校
(臺北市士林區忠誠路二段 207 巷 3 號)
(如因嚴重特殊傳染性肺炎疫情因素，比賽場地無法正常舉行賽事，將視情況延期辦理，日期將再另行通知。)
- 八、報到時間：中華民國 110 年 3 月 13 日上午 9 時
- 九、比賽時間：中華民國 110 年 3 月 13 日上午 10 時至 18 時
- 十、參賽資格與分組：

標準組

- (一)高中(職)組：限在學生(高中職、五專前 3 年在學學生，應符合法令規定入學就學年齡)，以學校為單位且不得跨校組隊，並需出具帕拉林匹克運動分級中心(以下簡稱分級中心)公告分級結果者。
- (二)國中組：限在學生(公、私立國中，應符合法令規定入學就學年齡)，以學校為單位且不得跨校組隊，並需出具分級中心公告分級結果者。

開放組持有中華民國身心障礙證明者。因賽程時間關係，以 12 隊為限，每單位限報名 1 隊。(若在報名截止期限內，報名組數超出 12 隊，將以公開抽籤決定錄取參賽隊伍)。

註：

1. 學生組取消運動績優生甄審、甄試資格之年齡限制，惟其仍應符合法令規定入學、就學年齡之限制。

2. 選手未滿 20 歲者，應徵得法定代理人同意。但未滿 20 歲已結婚者，不在此限。

十一、競賽組別：

(一)標準組個人賽：高中(職)組與國中組均包括下列各組：

1. BC1個人賽

選手級數依國際地板滾球運動聯盟(BISFed)分級規定為BC1的選手，比賽時可由一位運動助理員協助。

2. BC2個人賽

選手級數依BISFed分級規定為BC2，比賽時不可有運動助理員協助。

3. BC3個人賽

A. 選手級數依BISFed分級規定為BC3，每位選手可以有一位運動助理員協助，運動助理員可以停留在投擲區塊內，但必須保持背對球場且不能目睹球賽的過程。

B. 選手所需之輔具由選手自備，不得要求大會提供，並在競賽前由大會鑑定，不符合規則之輔具不得參賽。

4. BC4個人賽

選手級數依BISFed分級規定為BC4，比賽時不可有助理員陪同參賽；但BC4腳踢選手可有一位運動助理員協助。

5. BC5個人賽

選手級數依BISFed分級規定為BC5。

(二)開放組團體賽：需持有中華民國身心障礙證明者。每隊最少三人，得另報一或二位做為候補選手(候補選手亦應持有我國身心障礙證明)，每隊至多五人。

十二、報名手續：請完成書面或線上報名程序

(一)報名費用：

1. 每人報名費新台幣 300 元，含場地保險等費用。

2. 請統一劃撥至本會帳戶

銀行：兆豐國際商業銀行 台北復興分行

戶名：社團法人中華民國殘障體育運動總會

帳號：008-10-37495-9

3. 請於匯款後 Email 告知匯款人姓名、匯款日期、金額及帳號

後 5 碼(Email : ctpc1984@gmail.com)，並請來電(02)8771-1450 確認是否報名成功。

(二) 報名網址：<https://pse.is/3amp2b>

(或掃描右側 QR-code)



(三) 報名日期：即日起至 110 年 3 月 1 日止(紙本以郵戳為憑)。

(四) 報名地點：中華民國殘障體育運動總會
(台北市中山區朱崙街 20 號 1 樓)

聯絡人：黃蒼倫、黃鈺惠

電話：(02)8771-1450、(02)8771-1502

傳真：(02)2778-2409

Email：ctpc1984@gmail.com

(五) 注意事項：

1. 請檢附報名表、身心障礙證明、分級結果影本及學校出具切結書，資料不全者不得比賽。

(分級結果查詢網址：<http://www.taiwanpscc.org/?tag=ml>)

2. 所填報名參加本賽會之個人資料，僅供本賽會相關用途使用。

3. 本活動將投保公共意外責任險，額度如下；若有其他投保需求(如個人人身保險)，建請自行辦理。

- 每一個人身體傷亡：新臺幣 300 萬元。
- 每一事故身體傷亡：新臺幣 1,500 萬元。
- 每一事故財物損失：新臺幣 200 萬元。
- 保險期間內總保險金額：新臺幣 3,400 萬元。

十三、比賽制度：依報名人數多寡訂定之，先進行分組循環賽，再進行單淘汰賽。

十四、競賽規則：採用中華民國殘障體育運動總會審定公布之最新地板滾球規則。

十五、比賽用球：符合國際 BISFed 規定之地板滾球。

十六、賽程公告：謹訂於 110 年 3 月 5 日(星期五)假體育聯合辦公大樓 2 樓會議室(臺北市中山區朱崙街 20 號)進行抽籤，並於 110 年 3 月 9 日(星期二)前統一公告於中華民國殘障體育運動總會官網。

十七、領隊會議：訂於賽事當日(110 年 3 月 13 日)上午 9：00 於比賽現場召

開，攸關賽程進行及各隊權益，請各領隊務必準時參與。

十八、檢錄：比賽前 15 分鐘應至檢錄處檢錄。

十九、獎勵辦法：

(一) 本運動項目為教育部核定中華民國殘障體育運動總會每年指定之各種身心障礙運動錦標賽，其成績符合下列規定者，得依其畢業學歷申請甄試升學：

1. 參賽隊(人)數為 6 個以上者，獲得前 3 名。
2. 參賽隊(人)數為 4-5 個者，獲得前 2 名。
3. 參賽隊(人)數為 3 個以下者，獲得第 1 名。
4. 實際參賽隊(人)數僅一個者，不得申請甄試升學。

◎註：依據「中等以上學校運動成績優良學生升學輔導辦法」規定，甄試資格自得獎日起 2 年內有效。(相關規定可上網查詢 http://lulu.ntupes.edu.tw/?page_id=55)

(二) 頒發獎牌、獎狀辦法：

1. 標準組個人賽：

- (1) 參賽人數達 2~3 人則錄取 1 名；4~6 人錄取 3 名；7 人錄取 4 名；8~20 人錄取 6 名；21 人以上錄取 8 名。
- (2) 錄取者依錄取名額第 1 名至第 3 名頒發獎牌、獎狀；第 4 至 8 名者頒發獎狀。

2. 開放團體賽：參賽隊伍 2~3 隊則錄取 1 隊；4~6 隊錄取 3 隊；7 隊錄取 4 隊；8~12 隊錄取 6 隊；前三名頒發獎牌、獎狀；第 4 名至第 6 名頒發獎狀。

二十、運動員申訴：

(一) 有關比賽事項之爭議，應於該場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者，不予受理。

(二) 書面申訴應由領隊(或教練代理)簽章，向裁判長正式提出，並附繳保證金伍仟元，經裁判長召開技術委員會議，認為其申訴理由不成立者，得沒收其保證金。

(三) 如抗議成立，則恢復該運動員成績、名次及退還保證金。

二十一、罰則：

(一) 如有資格不符或冒名頂替者出場比賽，經查證屬實則取消該員參賽資格，但判決前已比賽之場次不予重賽。

(二) 比賽期間如有違背運動精神之行為，除依規則判決外並按下列罰責處分之：

1. 選手毆打裁判員：取消該隊(員)繼續參賽之資格，並終身停止該選手參賽權利。
2. 職員毆打裁判員：取消該隊(員)繼續參賽之資格，並終身停止該職員參與任何種類之職員或選手之權利。
3. 選手、職員故意妨礙、延誤比賽或擾亂會場：經裁判員或審判委員當場勸導無效，未於十分鐘內恢復比賽時，取消該隊(員)繼續參賽之資格，並停止該選手、職員一年之參賽、參與權利。
4. 裁判員毆打職員或選手：取消該裁判員繼續行使裁判權資格，並停止該裁判員終身擔任運動裁判之權利。

二十二、本規程如有未盡事宜者，得由大會隨時修正公布實施之。

二十三、本競賽規程經陳報教育部體育署備查後實施；修正時亦同。

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽
報名表

單位名稱：		聯絡電話：			
住 址：					
E - mail：					
領隊姓名：		性別：	出生年月日：	身分證字號：	
教練姓名：		性別：	出生年月日：	身分證字號：	
管理姓名：		性別：	出生年月日：	身分證字號：	
姓 名	性 別	出 生 年 月 日	身 分 證 字 號	參 加 比 賽 組 別	備 註
				<input type="checkbox"/> 標準(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中) <input type="checkbox"/> BC1 <input type="checkbox"/> BC2 <input type="checkbox"/> BC3 <input type="checkbox"/> BC4 <input type="checkbox"/> BC5 <input type="checkbox"/> 開放(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中)	
				<input type="checkbox"/> 標準(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中) <input type="checkbox"/> BC1 <input type="checkbox"/> BC2 <input type="checkbox"/> BC3 <input type="checkbox"/> BC4 <input type="checkbox"/> BC5 <input type="checkbox"/> 開放(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中)	
				<input type="checkbox"/> 標準(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中) <input type="checkbox"/> BC1 <input type="checkbox"/> BC2 <input type="checkbox"/> BC3 <input type="checkbox"/> BC4 <input type="checkbox"/> BC5 <input type="checkbox"/> 開放(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中)	
				<input type="checkbox"/> 標準(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中) <input type="checkbox"/> BC1 <input type="checkbox"/> BC2 <input type="checkbox"/> BC3 <input type="checkbox"/> BC4 <input type="checkbox"/> BC5 <input type="checkbox"/> 開放(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中)	
				<input type="checkbox"/> 標準(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中) <input type="checkbox"/> BC1 <input type="checkbox"/> BC2 <input type="checkbox"/> BC3 <input type="checkbox"/> BC4 <input type="checkbox"/> BC5 <input type="checkbox"/> 開放(<input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中)	

- 附註：1.比賽日期：110 年 3 月 13 日(星期六)。
 2.比賽地點：臺北市立臺北特殊教育學校(臺北市士林區忠誠路二段 207 巷 3 號)
 3.報名時請附匯款收據、身心障礙手冊、分級證明等影本及學校出具切結書連同報名表由學校統一寄送報名。
 4.請依報名表格詳細填寫(未依表格填寫者不予受理)。
 5.報名費用：每位參賽選手新台幣 300 元整。
 地點：中華民國殘障體育運動總會 地址：台北市朱崙街 20 號 1 樓
 電話：02-8771-1450 8771-1502 傳真：02-2778-2409
 6.報名截止日期：即日起至 110 年 3 月 1 日止(以郵戳為憑)
 7.便當需素食者請在備註欄註記。
 8.本表如不敷使用請自行影印。

上項資料本人同意提供中華民國殘障體育運動總會(簡稱殘總)辦理此項賽事及有關此項賽事相關機構業務利用(如保險公司、旅行社等),殘總與相關機構均需遵守個人資料保護法,善盡維護保密之責。

參賽人： (簽名)

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽
參賽選手切結書

茲保證下列選手確實符合參加 109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽資格。

- 學校名稱：
 - 聯絡人：
 - 電話：
- 標準國中組 標準高中組
開放國中組 開放高中組

(請用學校單位印信)

序號	選手姓名	性別	參賽項目	出生年月日 (西元)	身份證字號	競賽級別
例	***	女	高中組 BC3	2000/01/01	Z123456789	BC3
1						
2						
3						
4						
5						
6						

附註：

- 一、填寫本切結書時，請事先詳閱競賽規程中參賽選手資格之各項規定。
- 二、選手級別請務必填寫。
- 三、切結書中選手之各項資料必須正確填寫；若資料不全，大會得逕依規定取消參賽資格，且不另行通知。
- 四、本表不敷使用時，請自行影印或增列。
- 五、切結書須經學校加蓋機關印信，書面報名者須連同報名表一併寄送(104703臺北市中山區朱崙街20號1樓)；網路報名者請掃描後寄至ctpc1984@gmail.com，並請 Email或來電 (02)8771-1450 確認報名完成。

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會
選手參賽健康確認書

本人參加「109學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽」，參賽日期為110年3月13日，參賽人員已評估自己的健康狀況無虞，願意遵守大會一切規定參賽。

因應COVID-19(新冠肺炎)疫情嚴重，本人聲明並未於110年2月20日以後有出國，如有隱瞞疫情資訊，後果自負。

參賽選手簽名：

家長簽名：

聯絡電話：

填寫日期： 年 月 日

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會

學校參賽選手健康確認書

本校參加「109學年度全國中等學校會長盃身心障礙者地板滾球錦標賽」，參賽日期為110年3月13日，參賽人員已評估自己的健康狀況無虞，願意遵守大會一切參賽規定。

因應COVID-19(新冠肺炎)疫情嚴重，本校選手聲明並未於110年2月20日以後有出國，如有隱瞞疫情資訊，後果自負。

參賽學校：

承辦人：

聯絡電話：

單位主管：

校長：

填寫日期： 年 月 日

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃地板滾球錦標賽
防疫調查紀錄表

職稱	姓名	電話	體溫是否 ≥37.5°C	半年內是否有出國
領隊			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
教練			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
管理			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
隨行人員			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 1 1 0 年 月 日