**107年全國聽障桌球錦標賽暨**

**我國參加2018年奧地利國際聽障桌球錦標賽代表隊選拔賽及**

**我國參加2019年世界聽障青年運動會桌球培訓隊選拔辦法**

教育部體育署107年1月10日臺教體署全(二)字第1070000173號函

一、依據：教育部體育署107年1月10日臺教體署全(二)字第1070000173號函核定辦理。

二、預計錄取名額：

（一）國際聽障桌球錦標賽代表隊選手：男子4名、女子2名。

（二）世界聽障青年運動會培訓隊選手：男子6名、女子6名。

三、參賽資格：

（一）具中華民國國籍，且優耳聽力損失55分貝以上，具醫學中心開立之證明或領有身心障礙證明之聽障國民。

（二）參加選拔賽之選手，凡未取得國際聽障運動總會(ICSD)聽力登錄號碼者，請於報名時檢附醫學中心之聽力診斷證明。

（三）前項選手請使用聽力檢測標準表格：於<http://www.deaflympics.com/audiogramform.asp>登錄個人資訊後列印表格，攜往醫學中心等級之醫院完成聽力檢測並於報名時檢附聽力檢測表；未如期繳交或聽力損失程度未達標準者，不予受理報名。

四、競賽方式：

（一）分組：公開組及青年組（青年組限17歲以下，2002年1月1日後出生）。

（二）選拔賽制：各組皆採個人單打、單淘汰賽制，11球（分）、五局三勝制，依錄取名額進行多輪次競賽，各組每輪次取1名，第一輪次錄取者為第一名，依此類推。

（三）依據中華民國桌球協會審定之最新桌球規則辦理。

（四）比賽用球：Nittaku三星比賽球。

（五）本會106年全國聽障桌球錦標賽男女前四名選手列為公開組競賽種子；青年組賽事為首屆辦理，採公開抽籤方式辦理。

（六）若參賽選手經本會選訓委員會評估判定實力不足，得不足額錄取。

（七）代表隊及青年培訓隊選手名單經本會選訓會議審查，並陳報教育部體育署核定後公告，始為旨揭賽會之桌球代表隊或青年培訓隊選手。

五、教練遴選方式：

（一）基本條件（皆須具備）：

1.具備中華民國體育運動總會或全國單項運動協會或本會所核發之該運

動種類國家A級教練證，證照處於有效期內且未在發證協會停權處分期

間。

2.可依據訓練計畫之安排，配合公假調訓，不影響其訓練及工作者。

3. 配合國家隊組訓之行政作業期程提交各式計劃及訓練資料，並能確實

按計畫執行訓練工作。

4.填具各單項選拔辦法所附之教練遴選資料表。

（二）訓練實務及具體績效（就以下各項進行整體綜合評比）：  
 1.曾擔任本會國家代表隊教練，參加聽障達福林匹克運動會、世界聽障單

項錦標賽、亞太聽障運動會或亞太聽障單項錦標賽，其中一項指導選手

獲前6名之成績者。

2.指導之聽障選手參加本會辦理之選拔賽，並經獲選為國家代表隊選

手或青年培訓隊選手。

3.能配合代表隊需求，提供或媒合各種訓練資源者。

4.具備訓練計畫書、成果報告書、訓練日誌等文件寫作及電腦文書處理

能力，並能按時繳交者。

（三）無符合以上條件之教練人選時，得經本會選訓會議通過後，陳報教育部

體育署核定，採徵召方式辦理。

六、辦理時間：2018年3月10日（星期六）8時30分報到，8時40分抽籤，9時正式比賽。

七、選拔地點：臺北市立麗山國民中學桌球場。

八、報名日期：自即日起至2018年2月26日（星期一）17時止。詳細報名辦法與本運動種類選拔賽競賽規程，請逕自本會網站下載：

http://[www.deafsports.org.tw](http://www.deafsports.org.tw)。

九、獲選為青年培訓隊之選手，須接受為期6個月之培訓計畫，之後參與決選作業，始取得國家代表隊選手之資格。

十、當選代表隊及青年培訓隊之選手，須簽署健康切結書，以確保健康狀態足可勝任激烈之訓練及競賽。

十一、凡錄取為我國代表隊或青年培訓隊選手，皆有遵守代表隊規範及參與教

練規劃於訓練計畫內賽事之義務，凡有重大違規之情事，本會得主動召

開選訓委員會會議論處，並報請教育部體育署核定後執行。

十二、賽會主辦國籌委會於最後報名截止日後，統計報名人（國）數無法成賽

並經公告之競賽種類或項目，則取消參賽。

十三、本辦法經教育部體育署核定後實施，修正時亦同。

**107年全國聽障桌球錦標賽暨**

**我國參加2018年奧地利國際聽障桌球錦標賽代表隊選拔賽及**

**我國參加2019年世界聽障青年運動會桌球培訓隊選拔賽競賽規程**

教育部體育署107年1月10日臺教體署全(二)字第1070000173號函核定

一、目 的：提升我國聽障桌球水準，選拔具實力之優秀選手進入代表隊及

青年培訓隊，為我國參加國際競賽爭取佳績、為國爭光。

二、指導單位：教育部體育署

三、主辦單位：中華民國聽障者體育運動協會

四、協辦單位：中華民國桌球協會、臺北市立麗山國民中學

五、辦理時間：2018年3月10日（星期六） 8時30分報到，8時40分抽

籤，9時開始比賽，逾時未完成報到者視同棄權。

六、辦理地點：臺北市立麗山國民中學。

七、參加資格：

（一）具中華民國國籍，且優耳聽力損失55分貝以上，具醫學中心開立之證明或領有身心障礙證明之聽障國民。

（二）參加選拔賽之選手，凡未取得國際聽障運動總會(ICSD)聽力登錄號碼者，請於報名時檢附醫學中心之聽力診斷證明。

（三）前項選手請使用聽力檢測標準表格：於<http://www.deaflympics.com/audiogramform.asp>登錄個人資訊後列印表格，攜往醫學中心等級之醫院完成聽力檢測並於報名時檢附聽力檢測表；未如期繳交或聽力損失程度未達標準者，不予受理報名。

八、競賽組別：公開組男、女單打；青年組男、女單打。

九、競賽細則：

（一）賽制：各組皆採個人單打、單淘汰賽制，11球（分）、五局三勝制，依錄取名額進行多輪次競賽，各組每輪次取1名，第一輪次錄取者為第一名，依此類推。

（二）預計錄取名額：

1.國際聽障桌球錦標賽代表隊選手：男子4名、女子2名。

2.世界聽障青年運動會培訓隊選手：男子6名、女子6名。

（三）比賽規則採中華民國桌球協會審定之最新桌球規則。

（四）本會106年全國聽障桌球錦標賽男女前四名選手列為公開組競賽種子；青年組賽事為首屆辦理，採公開抽籤方式辦理。

（五）比賽用球：Nittaku三星比賽球。

十、報名方式：

（一）自即日起至2018年2月26日（星期一）17時止。

（二）報名表請逕自本會網站下載：<http://deafsports.org.tw/>。

（三）填妥報名表後，連同參賽保證金以掛號郵件寄至10363臺北市大同區昌吉街55號2樓214室【中華民國聽障者體育運動協會】收（郵戳為憑）。

（四）報名費：本活動免收報名費，惟酌收參賽保證金新臺幣500元整，於參賽當日退還，未繳交保證金者視同未完成報名。交通、食宿請自理，大會提供午餐便當。

（五）經報名完成後，如因生病、受傷或其他不可抗力因素無法參賽者，需提具相關證明，方可申請退費。如報名後無故缺席賽事者，本會將不予退還保證金。

十一、抽籤：於2018年3月10日（星期六）比賽當天8時40分舉行，各單位或選手均須出席，未到者由大會裁判組代抽，經現場公佈後按抽籤結果進行比賽，不得異議。

十二、附則：

（一）凡身體狀況不佳者，請勿勉強參加競賽，以免發生意外。

（二）本項比賽除非颱風來襲，否則風兩無阻，照常辦理。

（三）球員請攜帶身心障礙證明（正本），以備查驗並請依照規定穿著。

（四）球員如有鬥毆、群毆或球場內一切暴行者，除依規則懲處外，3年內並禁止參加本會舉辦之球賽。

（五）球員如有冒名頂替、資格不符、重複出賽或無故棄權者即取消該選手所有比賽資格，成績完全不算。

（六）比賽時球員不得配戴人工電子耳與助聽器上場，違反則取消資格，比賽成績不予計算。

（七）球員務必遵守規則並服從裁判，否則執法裁判有權停止其參賽之資格。

（八）本活動為全體選手投保團體平安險。

十三、申訴：

（一）比賽爭議如規則上有明文規定及同等意義之解釋者，依規定條文內容裁定，無明文規定者，以裁判之判決為終決。

（二）運動員資格之申訴應於比賽前提出，否則不予受理。

（三）合法之申訴應於競賽後30分鐘內，以書面方式經教練、領隊或選手簽章，附繳保證金新臺幣3,000元，向審判委員會提出，並以審判委員會之判決為最終決。

（四）如申訴未成立則將沒收保證金為大會經費；申訴成立者則退還保證金。

（五）大會得主動處理一切違規事項。

十四、本規程經教育部體育署核定後實施，修正時亦同。

**107年全國聽障桌球錦標賽暨**

**我國參加2018年奧地利國際聽障桌球錦標賽代表隊選拔賽及**

**我國參加2019年世界聽障青年運動會桌球培訓隊選拔賽**

**報名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 出生年月日 | |  | | |
| 身分證字號 |  | | | | | | | |
| 代表單位 | （無可免填） | | | | | | | |
| 報名組別 | □公開男子組 □公開女子組 | | | | | | | |
| □青年男子組 □青年女子組  （2002年1月1日後出生） | | | | | | | |
| 聯絡地址 | □□□□□ | | | | | | | |
| 聯絡電話 |  | 傳真 |  | | 手機 | | |  |
| e-mail |  | | | | | | | |
| 飲食 | □葷食 □素食 | | | | | | | |
| 緊急聯絡人 |  | 電話 |  | | 手機 | |  | |
| 監護人  (青年組選手必填) |  | 電話 |  | | 手機 | |  | |
| 指導教練 | （無可免填） | | 連絡電話 | |  | | | |
| 基層訓練場所 | （無可免填） | | | | | | | |

備註：

1. 截止日期為2018年2月26日（星期一）17時前（郵戳為憑），逾期恕不受理。參賽保證金新臺幣500元整請連同報名表一併繳交，未繳交者視同未完成報名。
2. 報名地址：10363臺北市大同區昌吉街55號2樓214室【中華民國聽障者體育運動協會】收。
3. 為保障個人權益，本表資料僅供報名之用，不作其他用途。

**我國參加2018年奧地利國際聽障桌球錦標賽代表隊選拔賽及**

**我國參加2019年世界聽障青年運動會桌球培訓隊**

**教練遴選作業申請資料表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 連絡電話 |  | |
| 身份證字號 |  | 生 日 |  | |
| 參與遴選隊別 | □國際錦標賽代表隊 □青年世運會培訓隊 | | | |
| 戶籍地址 |  | | | |
| 聯絡地址 |  | | | |
| 最高學歷 | （請詳填學校、科系） | | | |
| 國家級教練證號 | （檢附教練證影本） | | | |
| 現職服務單位 |  | 職 稱 |  | |
| 基層訓練場所 |  | | | |
| 執教團隊規模 | （請填列團隊人數與團隊基本資訊） | | | |
| 可用之訓練資源 |  | | | |
| **以下由本會選訓委員會填列** | | | | |
| 1.指導聽障選手入選本次培訓隊或國家隊（30%） | | | |  |
| 2.曾指導聽障選手入選培訓隊或國家隊（10%） | | | |  |
| 3.提供與協調訓練資源（場地、器材、陪練員、防護員）之能力（40%） | | | |  |
| 4.目前擔任各級學校、單位專項教練者(20％) | | | |  |
| **總 計** | | | |  |

註：

1. 欲參與遴選作業之教練請詳填表內各項個人資料及基層訓練相關資訊。
2. 本表填畢後請併同指導選手之參賽報名表擲交本會。
3. 本會聯絡資訊：10363臺北市大同區昌吉街55號2樓214室；

電話：（02）25974352轉102 張秘書

傳真：（02）25970472

1. 為保障個人權益，本表資料僅供報名之用，不作其他用途。