

臺北市114學年度國小地板滾球錦標賽實施計畫

一、依據：臺北市身心障礙教育白皮書。

二、目的：為落實推動適應體育，倡導學校身心障礙學生體育活動，激發學生地板滾球之興趣，培養團隊合作精神，增進學生活動參與，享受運動樂趣。

三、主辦單位：臺北市政府教育局

四、承辦單位：臺北市萬華區雙園國民小學(西區特教資源中心)

五、協辦單位：中華民國腦性麻痺協會、中華地板滾球運動協會

六、報到時間

(一)潛能組初賽：114年9月24日上午8時30分前報到完畢。

(二)潛能組決賽：114年9月24日下午1時前報到完畢。

(三)共融組初賽、決賽：114年9月25日上午10時30分前報到完畢。

(四)特教組比賽：114年9月25日上午8時30分前報到完畢。

七、比賽時間及地點

(一) 潛能組初賽時間及地點

1.114年9月24日(星期三)上午8時至12時，假臺北體育館1樓綜合球館(臺北市松山區南京東路4段10號)辦理。

(二) 潛能組決賽時間及地點

1.114年9月24日(星期三)下午1時至4時，假臺北體育館1樓綜合球館(臺北市松山區南京東路4段10號)辦理。

(三)共融組初賽、決賽時間及地點

1.114年9月25日(星期四)上午11時至下午3時30分，假臺北體育館1樓綜合球館(臺北市松山區南京東路4段10號)辦理。

(四)特教組比賽時間及地點

1.114年9月25日(星期四)上午9時至12時，假臺北體育館1樓綜合球館(臺北市松山區南京東路4段10號)辦理。

八、參賽資格：

(一)特教組比賽資格為經本市鑑輔會鑑定安置就讀公私立國小集中式特教班之各類身心障礙學生。

(二)潛能組比賽資格為經本市鑑輔會鑑定安置就讀公私立國小不分類資源

班之各類身心障礙學生(含疑似生)。

- (三)共融組比賽資格為比賽上場之三名正式選手必需有一位一般生及至少有一位為經本市鑑輔會鑑定安置就讀公私立國小集中式特教班或不分類資源班之各類身心障礙學生(含疑似生)，其餘名額開放一般生報名參加。

九、報名日期及方式

- (一)日期：即日起至114年9月10日(星期三)止(以雲端表單填報時間為憑)，潛能組每一間學校至多報名1隊若未滿48隊則開放各校第二隊報名；共融組每一間學校至多報名1隊若未滿24隊則開放各校第二隊報名；特教組每一間學校至多報名1隊若未滿12隊則開放各校第二隊報名，各組間隊員不可重複，一位學生限報一個組別，若潛能組隊伍數額滿48隊、共融組隊伍數額滿24隊、特教組隊伍數額滿12隊，立即在西區特教資源中心網頁上公告停止報名。

(二)方式：

- 1.填寫報名表（如附件一）並完成校內行政核章。
- 2.至Google表單填寫報名相關資料(QRCode詳如附件一)，並上傳核章後報名表。
- 3.倘有任何報名相關問題，請逕洽西區特教資源中心，曾達君老師、余智暉老師，電話:(02)2308-6378分機207

E-mail：dan5711438@gs.tp.edu.tw；s855045@gs.tp.edu.tw。

- (三)比賽期間拍攝之照片或錄製之影片，除於大賽期間分享使用，不作其他用途。請學校發予參賽學生填寫簽屬「影音、影像及肖像權讓與同意書」（附件二）；簽屬完畢後將資料掃描上傳(QRCode詳如附件二)，同意書正本請留校備查，同意書簽屬檔案上傳需於領隊會議前完成，未完成者視同未完成報名手續。

十、比賽賽程

- (一)潛能組及共融組：以初賽、決賽方式進行，初賽採循環賽制，決賽採單淘汰賽制。詳細之賽程以最後大會公告為準。
- (二)特教組：採循環賽制，詳細之賽程以最後大會公告為準。
- (三)潛能組、共融組初賽及特教組比賽賽程抽籤將於114年9月17日下午2時領

隊會議時採電腦抽籤方式進行（地點為西區特教資源中心三樓會議室）。本次比賽將採用新版規則，並於領隊會議時說明新版規則及計分軟體操作說明，請各校務必派員出席。

十一、競賽規則：採用中華地板滾球運動協會編修之「地板滾球錦標賽」新版規則手冊(114年修訂) <https://reurl.cc/mYL6lj>。

【注意事項】

※各組競賽以團體賽方式進行，每隊場上3人(可有候補球員1-2人)。

※共融組賽事至少需要一名身心障礙學生(含疑似生)及一般生一名同時在場上。

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

※若有需使用擲球軌道學生，請於選手報名表備註欄註記需使用軌道，並於賽前提出申請，經大會評估核准後方可使用軌道參賽，比賽時比照BC3組規則進行。

※比賽當天請比賽選手攜帶學生證以利比賽檢錄。

十二、比賽方式：

初賽：1.每場比賽為數4局，發球順序由1至4號選手依序發球，若遲到超過10分鐘，判棄權。

2.初賽採循環賽制，以勝場數多者為優勝，若勝負場數相同，則比較勝分差，高者名次在前。

決賽：1.每場比賽為數4局，發球順序發球順序由1至4號選手依序發球，若遲到超過10分鐘，判棄權。

2.比賽賽程由大會抽籤安排，預賽為分組循環賽，決賽為單淘汰賽。

十三、比賽用球：地板滾球標準用球，詳細規格請參閱規則手冊。

十四、賽程說明：潛能組初賽及特教組比賽於比賽當日上午8時30分召開、共融組初賽於比賽當日上午11時召開(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。完成報名程序後，

不得更換名單(包含預賽與決賽)，請各校斟酌報名人數。

十五、獎勵辦法：預賽各組前三名將頒發獎牌。潛能組、共融組總決賽前三名另頒發獎盃，以資鼓勵。

十六、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，由裁判長判定之，其判決為終決。

十七、附則

(一)為推動本市適應體育活動發展，比賽當天參加之教師核予公假派代。

(二)比賽活動參與者之影音、影像、著作及肖像權等歸屬主辦單位所有。

(三)報名參加本市國小地板滾球錦標賽，需檢附影音、影像及肖像權讓與同意書(附件二)

(四)本競賽章程如有未盡事宜，得由大會隨時修正公佈實施之，公告於臺北市西區特教資源中心網站(<http://www.syrc.tp.edu.tw/>)。

十八、獎勵：辦理本活動相關有功人員予以從優敘獎或提供志工服務時數。

臺北市114學年度國小地板滾球錦標賽選手報名表

學校名稱：				<input type="checkbox"/> 潛能組 <input type="checkbox"/> 共融組 <input type="checkbox"/> 特教組		<input type="checkbox"/> 第1隊 <input type="checkbox"/> 第2隊	
聯絡人：		職稱：		電話：		手機：	
地址：□□□							
聯絡人e-mail：						(必填，活動訊息寄發使用)	
校長e-mail：						(必填，電子邀請函寄發使用)	
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)	鑑輔會鑑定 障礙類別	已繳交影音、影像及 肖像權讓與同意書	備註
1						<input type="checkbox"/>	
2						<input type="checkbox"/>	
3						<input type="checkbox"/>	
候補1						<input type="checkbox"/>	
候補2						<input type="checkbox"/>	

附註：

- 競賽組別及資格，請詳閱競賽章程。
- 由於本次賽程基於時間及地點之考量，潛能組參賽隊伍數，上限為48隊、共融組參賽隊伍數，上限為24隊、特教組參賽隊伍數，上限為15隊，每一間學校各組至多報名1隊，各組間隊員不可重複，一位學生限報一個組別。若未滿報名上限則開收第2隊報名(第2隊可先同時繳交報名表，並依報名先後後補順位，請各校記得於報名表上註明第幾隊)，比賽隊伍依網路報名時間之先後順序錄取隊伍，本大會保留審核最終隊伍參賽資格之權利。
- 各校比賽隊員至少3人至多5人(含後補2人，建議補足人數)，若超過5人則以前5人為錄取名單，報名截止日期後，不得更動名單，晉級賽事亦不能更動名單，若人數不符規定則以棄權論。
- 報名截止日期：114年9月10日(星期三)止(以傳真時間為憑)
- 報名辦法：1. 以本頁電子檔繕寫報名表並完成核章。



2. 掃描右側QR Code後，至Google表單填寫報名相關資料，並上傳核章後報名表。

西區特教資源中心地址：108 臺北市萬華區莒光路315號

TEL：(02) 2308-6378轉207 FAX：(02) 2308-9624

聯絡人：曾達君老師(分機207) / 余智暉老師 (分機207)

聯絡箱：049 雙園國小西區特教資源中心(臺北市萬華區莒光路315號)

E-mail：dan5711438@gs. tp. edu. tw；s855045@gs. tp. edu. tw

網址：http://www. syrc. tp. edu. tw/ (可至中心網站下載報名表)

特教組長：

輔導主任：

校長：

中 華 民 國 1 1 4 年 月 日

臺北市114學年度國小地板滾球錦標賽 影音、影像及肖像權讓與同意書

影音、影像及肖像權讓與同意聲明：

本人及法定代理人茲同意無償授權將個人參加『臺北市 114 學年度國小地板滾球錦標賽』之影音、影像及肖像權讓與臺北市政府教育局，謹此聲明。

就讀學校：臺北市_____國民小學

就讀班級：_____年_____班


競賽員(學生)簽章：_____ (簽章)

立授權書人家長雙親：_____ (一方簽章即可)

或

監護人/主要照顧者：_____ (簽章)

備註：

- 一、依據「臺北市 114 學年度國小地板滾球錦標賽實施計畫」第十七條第二款「比賽活動參與者之影音、影像及肖像權等歸屬主辦單位所有。參賽選手報名時應繳交同意書。」
- 二、本同意書**每一位參賽學生均需填寫**，請自行影印本空白同意書後填寫，填寫完成後上傳至右側 QR Code 西區特教資源中心雲端資料庫，正本留校備查，**未繳交者視同未完成報名手續**。
- 三、「簽章處」請使用正楷字簽章(請清晰書寫，勿潦草)，按民法規定，父母為其未成年子女之法定代理人。因此，競賽員之父母雙方應共同簽章，倘父母雙方因故不克簽章，請競賽員之「主要照顧者」(如：祖父母、外祖父母或親戚等人)簽章，並於父母簽章處註記原因(如：外地工作等)；另父母其中一方因故不克簽章時，亦請於該方簽章處註記原因。
- 四、競賽員若由父母其中一方或他人取得監護權之情況下，請於「監護人」處簽章。
- 五、以上簽章如有爭議需以訴訟處理時，立書人同意應以中華民國法律為準據法，並以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

中 華 民 國 114 年 月 日