**107年全國聽障空手道錦標賽暨**

**我國參加2019世界聽障青年運動會空手道培訓隊選拔辦法**

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、青年培訓隊選手預計錄取名額：男子選手3名、女子選手2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）參加各競賽種類選拔賽之選手，凡未取得國際聽障運動總會(ICSD)聽力登錄號碼者，請於報名檢送資料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）選拔賽制：

1.各該量級報名人數3人（含）以上採循環賽或雙敗淘汰制（依報名人數而定）；2人採三戰二勝制；若為1人參賽，則安排同量級聽人選手對戰進行選拔，勝場較多者為優先錄取，如勝場相同則以所有比賽場次得分總和最高為優先選擇，如總分相同，則由選訓委員會審酌評估錄取。

2. 選訓委員依下列指標評估：（1）技術與策略表現40%；（2）臨場體能表現30%；（3）發展潛能30%。

 3. 個人型競賽依成績表現擇優錄取。

（二）依據中華民國空手道協會審定之最新規則辦理。

（三）若參賽選手經本會選訓委員會評估後判定實力不足，得不足額錄取。

（四）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旨揭賽會選拔賽，並經獲選為國家代

 表隊或青年培訓隊選手。

 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，得經本會選訓會議提名，陳報教育部

 體育署核定後辦理。

六、選拔時間：2018年3月24日（星期六），8時30分報到，9時正式比賽。

七、選拔地點：臺北市立大學天母校區詩欣館（臺北市忠誠路2段101號）。

八、報名日期：自即日起至2018年3月12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、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、若遇大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。

十一、本辦法經教育部體育署核定後實施，修正時亦同。

**107年全國聽障空手道錦標賽暨**

**我國參加2019世界聽障青年運動會空手道培訓隊選拔賽**

**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：提升我國聽障空手道水準，選拔具實力之優秀選手進入青年培

 訓隊，為我國參加國際競賽爭取佳績、為國爭光。

1. 指導單位：教育部體育署
2. 主辦單位：中華民國聽障者體育運動協會
3. 協辦單位：中華民國空手道協會、臺北市立大學（天母校區）
4. 競賽組別：

1、社會男子組及青年男子組：

（1）一量級 60kg（含）以下

（2）二量級 60.1kg（含）-67kg（含）

（3）三量級 67.1kg（含）-75kg（含）

（4）四量級 75.1kg（含）-84kg（含）

（5）五量級 84.1kg（含）以上

 2、社會女子組及青年女子組：

（1）一量級50kg（含）以下

（2）二量級 50.1kg（含）-55kg（含）

（3）三量級 55.1kg（含）-61kg（含）

（4）四量級61.1kg（含）-68kg（含）

（5）五量級68.1kg（含）以上

 3、男、女個人型：採指定型與自選型兩項成績加總計算。

1. 參賽資格：
2. 參加青年培訓隊選拔之選手須於2002年1月1日後出生，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手冊之聽障國民。
3. 參加各競賽種類選拔賽之選手，凡未取得國際聽障運動總會(ICSD)聽力登錄號碼者，請於報名檢送資料時檢附醫學中心之聽力診斷證明。
4. 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；未如期繳交或聽損程度未達標準者，不予受理報名。
5. 比賽日期：2018年3月24日（星期六），8時30分報到，9時開始比賽，

 逾時視同棄權。

1. 比賽地點：臺北市立大學天母校區詩欣館3樓（臺北市忠誠路2段101

 號）。

1. 報名時間：自即日起至2018年3月12日（星期一）17時止。
2. 報名手續：
3. 填妥報名表後，連同參賽保證金寄至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，以郵戳為憑；聯絡電話：02-25974352。

（二）報名表格請至本會網站下載：<http://www.deafsports.org.tw/>。

（三）保證金：本賽事免收報名費，惟酌收保證金新臺幣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、食宿請參賽

 者自行處理，大會提供午餐便當。

（四）經報名完成後，如因生病、受傷或其他不可抗力因素無法出席賽事

 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、競賽規則：依據中華民國空手道協會審定之最新規則辦理。

十二、比賽方式：

1. 各該量級報名人數3人（含）以上採循環賽或雙敗淘汰制（依報名人數而定）；2人採三戰二勝制；若為1人參賽，則安排同量級之聽人選手對戰進行選拔，勝場較多者為優先錄取。如勝場相同則以所有比賽場次得分總和最高為優先選擇，如總分相同，則由選訓委員會審酌評估與判定優勝錄取名單。
2. 選訓委員依下列指標作專業評估：（1）技術與策略表現40%；（2）臨場體能表現30%；（3）發展潛能30%。

十三、選拔名額：

（一）青年男子組擇優錄取3名選手；青年女子組擇優錄取2名選手為原則。

（二）若經選訓委員會評估後，該量級參賽選手實力不佳，則不予錄取。

十四、附則：

（一）參賽選手須穿著正式空手道服裝出賽。

 （二）凡身體狀況不佳者，請勿勉強參加競賽，以免發生意外。

 （三）本項比賽除非颱風來襲，否則風兩無阻，照常辦理。

 （四）選手請攜帶身心障礙證明（正本），以備查驗並請依照規定穿著。

 （五）比賽進行期間嚴禁配戴助聽器與人工電子耳，違反則取消資格，

 比賽成績不予計算。

 （六）選手在進入比賽區之前，應先穿戴護具，除規則規定可穿戴之護具外，不可穿戴其他物品。

 （七）本賽會由主辦單位為全體選手投保團體平安險。

十五、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，依規則條文內容裁定，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半小時內以書面經領隊、教練或選手本人簽章附繳保證金新臺幣3,000元，向審判委員會提出，申訴成立時保證金退還，否則保證金將沒收為大會經費。

 （四）大會得主動處理一切違規事項。

十六、本規程經教育部體育署核備後實施，修正時亦同。

**107年全國聽障空手道錦標賽暨**

**我國參加2019世界聽障青年運動會空手道培訓隊選拔賽**

 **報名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生日期 |  | 身分證字號 |  |
| 聯絡地址 | □□□□□ |
| 報名項目 | □社會男子組 □青年男子組□一量級 60kg(含)以下□二量級 60.1kg(含)-67kg(含)□三量級 67.1kg(含)-75kg(含)□四量級 75.1kg(含)-84kg(含)□五量級 84.1kg(含)以上□個人型 | □社會女子組 □青年女子組□一量級50kg(含)□二量級 50.1kg-55kg(含)□三量級 55.1kg(含)-61kg(含)□四量級61.1kg(含)-68kg(含)□五量級68kg(含)□個人型 |
| 聯絡電話 |  | 傳真 |  | 手機 |  |
| 代表單位 | (若無可免填) | 指導教練 | (若無可免填) |
| 基層訓練場所 | (若無可免填) |
| E-mail |  |
| 監護人(青年選手必填) |  | 電話 |  | 手機 |  |
| 膳食 | □葷食 | □素食 |

備註：

1. 截止日期為2018年3月12日（星期一）17時前（郵戳為憑），逾期恕不受理。
2. 為保障個人權益，本表資料僅作報名之用，不作其他用途。

**我國參加2019世界聽障青年運動會空手道培訓隊**

**教練遴選作業申請資料表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 連絡電話 |  |
| 身份證字號 |  | 生 日 |  |
| 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，本表資料僅作賽事報名及保險投保之用，不作其他用途。