

**114 年臺中市第十五屆身心障礙全市運動大會暨
115 年全國身心障礙國民運動會臺中市代表隊選拔賽
參賽運動員切結書**

本人遵照本賽會競賽規程第五條參賽資格之規定報名參加，已自行審慎評估身心健康狀況，足以承擔競賽風險，並了解根據保險條款之規定，比賽進行中發生之意外傷害，保險公司可能不予理賠。為免口說無憑，本人簽署此切結書作為憑據。

國民身分證 正面影本浮貼處 (無身分證之學生可檢附學生證/在學證明/ 戶籍謄本/戶口名簿)	國民身分證 反面影本浮貼處 (無身分證之學生可檢附學生證/在學證明/ 戶籍謄本/戶口名簿)
身障證明 正面影本浮貼處 (需檢附有效期內之身心障礙證明，無證明 者可檢附鑑輔會證明/特教通報網證明)	身障證明 反面影本浮貼處 (需檢附有效期內之身心障礙證明，無證明 者可檢附鑑輔會證明/特教通報網證明)

代表單位：

戶籍地址：

參賽項目：

聯絡電話：

切結人（請親自簽名）：

未滿十八歲者或受監護宣告之監護人簽章：

中 華 民 國 年 月 日

**114 年臺中市第十五屆身心障礙全市運動大會暨
115 年全國身心障礙國民運動會臺中市代表隊選拔賽
教練證明書**

合格教練將依據「臺中市立國民中小學及幼兒園教育人員獎勵要點」辦理敘獎，擔任教練者須檢附該項目時限內之 C 級以上教練證照。(如:指導游泳、田徑項目之教練，需將游泳、田徑教練證正反面影本浮貼至下表；未附教練證之項目，將不予以敘獎)

教練證 正面影本浮貼處	教練證 反面影本浮貼處
教練證 正面影本浮貼處	教練證 反面影本浮貼處

※上述表格如不敷使用，可自行增加。

代表單位：

指導項目：

教練證照：

姓名（請親自簽名）：

聯絡電話：

中 華 民 國

年

月

日

114 年臺中市第十五屆身心障礙全市運動大會暨
115 年全國身心障礙國民運動會臺中市代表隊選拔賽

視障運動員視力鑑定表

** 僅供本賽會使用，欲參加正式賽會需體位分級中心鑑定 **

鑑定日期：_____年_____月_____日（鑑定日期須於賽會半年內）

參加單位：_____

姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____

身份證字號：_____

戶籍地址：_____

聯絡電話：_____

【鑑定紀錄】

疾病名稱：_____

	裸眼視力	矯正視力	中心視野直徑(度)
右眼			
左眼			

註：1. 造成嚴重視野缺損的眼睛疾病，視障運動員請於體位分級時，需檢附視野報告圖。

2. 視障運動員最低參賽資格，優眼矯正視力 ≤ 0.1 和/或優眼中心視野直徑小於 40 度（不含）。

鑑定醫療院所：_____

鑑定醫師：_____（簽章）

專科醫師字號：_____

**114 年臺中市第十五屆身心障礙全市運動大會暨
115 年全國身心障礙國民運動會臺中市代表隊選拔賽**

聽障運動員聽力鑑定表

1. 身心障礙證明未註明《第 2 類【b230】、第 2 類【02】、【換 02】》，才需要開立。
2. 僅供本賽會使用，欲參加正式賽會需依賽事規定辦理鑑定。

鑑定日期：_____年_____月_____日（鑑定日期須於賽會期間半年內）

參加單位			
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女
身分證字號		出生年月日	____年____月____日
連絡電話			
戶籍地址			

【鑑定紀錄】

	聽力損失(分貝)
右耳	
左耳	

※參賽標準：優耳聽力損失 55 分貝(含)以上

鑑定結果：☐是 ☐否 符合參賽標準

鑑定醫療院所：_____

鑑定醫師：_____（簽章）

專科醫師字號：_____

114 年臺中市第十五屆身心障礙全市運動大會暨
115 年全國身心障礙國民運動會臺中市代表隊選拔賽

單位報名資料檢核表

單位：_____

NO	項目	自行檢核 情形勾選	備註
1	單位報名總表 【內含單位資料總表、隊職員總表、選手總表】	☐ 有 ☐ 無	
2	單項報名表	☐ 有 ☐ 無	
3	選手切結書 【1. 內含運動競賽風險同意書、身分證正反影本、身障證明正反影本；2. 選手如非設籍於臺中市，請提供本市境內學校在校證明(或學生證)】	☐ 有 ☐ 無	附件十四
4	教練證明書 【須檢附該項目時限內之 C 級以上教練證照】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	附件十五
5	視障運動員視力鑑定表 【1. 未通過視障體位分級者才需檢附；2. 鑑定日期須於賽會半年內】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	附件十六
6	聽障運動員聽力鑑定表 【1. 身心障礙證明未註明「第 2 類【b230】、第 2 類【02】、【換 02】」者才需開立；2. 鑑定日期須於賽會半年內】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	附件十七
7	智能障礙選手證 【報名桌球/田徑/游泳項目，如有選手證建議檢附影本】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	
8	選手大頭照 【1. 參加 <u>特奧滾球</u> 項目選手才需繳交；2. 請提供選手半身脫帽證件照，檔案尺寸 320*480、照片檔名為「單位名稱_選手姓名」；3. 照片電子檔請 email 至 tdpsf.39@gmail.com 】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	
9	選手能力評估表 【1. 參加 <u>特奧滾球</u> 、 <u>特奧保齡球</u> 項目選手才需繳交；2. 此表將做為競賽分組依據，請依實填報】	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不須檢附	特奧滾球、 特奧保齡球 單項競賽規 程附件說明

※有關本賽會報名資料繳交內容如有不清楚處，請 email 至 tdpsf.39@gmail.com，或來電 04-25151170 轉 12 洪小姐詢問，謝謝!!

申訴事由		糾紛發生時間 及地點	時間： 年 月 日 時 地點：
申訴事實			
證件或證人			
單位領隊 或教練	(簽章)	申訴時間	年 月 日 時
繳交保證金 參仟元	(收款人簽章)	☐ 申訴有理，退回保證金。 (收款人：) ☐ 申訴無理，沒收保證金，並繳至大會行政組處理 (收款人：)	
裁判長意見			
審判委員會 判決			

1. 凡未按各項規定辦理之申訴案件概不受理。
2. 單位代表領隊簽章權，可依各單項競賽規程之規定，由代表隊領隊本人簽章或教練簽章辦理。