

主辦：



協辦：



香港浸會大學
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY
CIE 健康生活發展中心

2013 特奧地板曲棍球教練及裁判培訓班

合辦及資助機構

香港特殊奧運會及香港弱智人士體育協會主辦，香港浸會大學健康生活發展中心協辦；國際特殊奧林匹克Laureus Fund資助。

項目介紹及課程宗旨

地板曲棍球為特奧 7 個冬季運動項目中，唯一的隊際運動項目，為生活在熱帶氣候地區的運動員提供參與冬季運動賽事的機會。其玩法源自冰上曲棍球和滾環遊戲，比賽項目分為個人技術賽及隊際賽。由於地板曲棍球的場地要求簡單，地面只須平滑，室內或戶外進行均可。因此，可以籃球場作為訓練及比賽場地，適合在學校或機構內推廣。

希望透過舉辦是次培訓班，培訓合資格的地板曲棍球教練及裁判，為此運動項目日後發展培訓人才。另外，亦希望體育學系學生及體育老師接觸此項目後，能在學校或機構內進行推廣，鼓勵更多智障人士參與。

日期、時間及地點

日期	時間	課程內容*	地點
2013年10月17日 (星期四)	10:00-13:00	規例	香港浸會大學-石門校園 (地址:沙田石門安睦街8號)
	14:30-17:30	個人技術實習	
2013年10月18日 (星期五)	17:30-18:30	裁判法	
	18:30-20:30	對賽實習	
2013年10月19日 (星期六)	09:30-11:30	教學技巧、戰術運用、 分組測試程序及分組方法	
	12:30-17:00	對賽及裁判實習	

*主辦單位保留修改課程內容之權利。

參加資格

優先考慮原則：

- 1) 大專院校學生及導師(體育學系)；
- 2) 本會機構會員之導師(體育科)；
- 3) 本會各項目註冊教練；
- 4) 持有冰上曲棍球或曲棍球教練證書的教練；
- 5) 本地註冊教練；
- 6) 有志推廣特奧地板曲棍球運動之人士。

授課語言

英語

講者

1) Mr. Bill MILLS

有近 40 年教授及推廣地板曲棍球的經驗，曾為多個特奧的大型國際賽事擔任總裁判或技術總監。現任國際特殊奧林匹克地板曲棍球規例委員會成員，積極推動全球地板曲棍球發展及培訓人才。

2) Mr. Dennis BORDIN

參與特奧地板曲棍球的培訓工作超過 18 年，曾擔任 2005 及 2013 年分別於日本長野及韓國平昌舉行的特殊奧運冬季世界比賽的地板曲棍球技術總監，亦曾任 2001 及 2009 特殊奧運冬季世界比賽的地板曲棍球裁判員。現任國際特殊奧林匹克地板曲棍球賽事檢討委員會成員。

證書

完成整個課程的參加者可獲本會發出「特奧地板曲棍球教練及裁判證書」。

名額及費用

名額為 80 人 (以優先考慮原則及先到先得方式分配)

費用全免，每名參加者須先繳付港幣 \$100 按金。完成整個課程者，按金將全數發還。

報名方法

請將填妥之報名表連同支票(1 人 1 票)及貼有足夠郵費之回郵信封乙個，於截止報名日期前送交本會 (地址：新界沙田瀝源社區會堂地下二室)。

支票抬頭請書「香港弱智人士體育協會」或「HONG KONG SPORTS ASSOCIATION FOR THE MENTALLY HANDICAPPED」。

截止報名日期

2013 年 10 月 4 日(星期五)

取錄通知

取錄名單將於 2013 年 10 月 9 日(星期三)於本會網頁 www.hksam.org.hk 公布及以電郵通知各參加者。未獲取錄者，按金將全數退還。

其他事項

- 1) 參加者必須穿著運動服裝及鞋底不脫色之運動鞋上課；
- 2) 報名一經取錄，如未能完成課程要求者，所繳付之按金概不發還；
- 3) 主辦單位保留修改本章程之權利。

查詢

2697 3731 唐英祺先生(內線25) 或 李康生先生(內線18)

附件：報名表

2013年9月2日

主辦：



協辦：



香港浸會大學
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY
CIE 健康生活發展中心

2013 特奧地板曲棍球教練及裁判培訓班 報名表

申請者姓名：〔英文〕 _____ 〔中文〕： _____

年 齡： 25 或以下 26 - 40 41 或以上 性別： _____

住 址： _____

聯絡電話： _____ 傳真號碼： _____

電郵地址： _____ 職 業： _____

學 歷： 大學/大專 中學 小學

在職/在學*機構： _____

對智障人士的認識：

<input type="checkbox"/> 特殊學校/機構導師/職員	<input type="checkbox"/> 曾參加介紹智障人士之課程
<input type="checkbox"/> 曾參與特殊奧運會/香港弱智人士體育協會義務/教練*工作	
<input type="checkbox"/> 曾參與其他智障人士活動之義務/教練*工作	

註： 1.請在合適之方格內加上✓號 2.凡有「*」者請刪除不適用者。

申請人簽名： _____ 日期： _____

此欄為本會專用		<input type="checkbox"/> 取錄 <input type="checkbox"/> 未獲取錄
<input type="checkbox"/> 支票 銀行：	號碼：	
收據編號：	發出日期：	負責人：

回郵地址：

姓名： _____	姓名： _____
地址： _____	地址 _____
_____	_____