

「殘疾人運動社區及學校發展計劃」 殘疾人運動示範及體驗

活動摘要	活動內容
活動對象	適合中小學學校學生（健全及肢體殘疾）
活動日期	2023 年 1 月至 12 月
內容簡介	教練及運動員分享殘疾人運動的基本玩法、示範有關技巧 及從旁協助參與者試玩。
運動項目	單項運動推廣 (射箭、羽毛球、硬地滾球、草地滾球、射擊、乒乓球、保齡球、 輪椅籃球及輪椅劍擊)
場地需求	學校禮堂或相約大小的室內空地
費用	免費
由協會提供的器材	所有訓練輔助器材
活動時數	每節約 1 小時 每次活動可進行 3-4 節
每節預算參與人數	20-30 人
建議活動時間	星期一至星期五 上午 9 時至下午 6 時
活動須知	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校必須安排年滿 18 歲的負責人或老師監督活動進行。 2. 如學校在運動示範當日臨時取消活動，將不獲安排改期。 3. 實際教學內容會視乎參與者的能力而作出適當的編排。 4. 協會將按需要派出協會職員、教練及運動員到校協助活動進行。 5. 參與者應穿著運動服及運動鞋參加活動。

「殘疾人運動社區及學校發展計劃」
殘疾人運動示範及體驗申請表
(截止報名日期：2023年4月28日)

學校資料 (請在適當□加上「√」號)

名稱： _____ (中文)

_____ (英文)

地址： _____

本學校有肢體殘疾學生就讀： 是 否

學校負責人資料 (請在適當□加上「√」號)

姓名： _____ (中文) _____ (英文)

性別： 男 女 出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 年齡： _____

聯絡電話： _____ (辦公) _____ (手提電話)

電郵地址： _____ 職位： _____

申請活動資料 (請在適當□加上「√」號)

活動日期： 第一選擇： _____ 月 _____ 日 上午 下午

(2023年1月至12月)

第二選擇： _____ 月 _____ 日 上午 下午

第三選擇： _____ 月 _____ 日 上午 下午

運動項目： 第一選擇： _____

第二選擇： _____

第三選擇： _____

活動節數： _____

活動人數： _____ (每節)

學生年級： _____

聲明

本人 _____ (學校負責人姓名)明白及同意：

1. 本人所提供的資料均為真實及正確無誤，且沒有冒用或盜用任何第三者之資料。本學校參加者提供的資料如有不實或不正確，其參加資格將被取消；
2. 本學校參加者的健康及體能良好，適宜參與是次活動，並明白香港傷殘人士體育協會(協會)不就本學校參加者的任何身體狀況負責；
3. 本學校參加者自願提供此表格上的個人資料，如所提供的資料不足，協會可能無法處理此報名，並明白所收集的資料將作以下用途：
 - 處理是次活動報名及聯絡；
 - 收集意見、統計及調查之用；及
 - 供協會授權人員或機構(如交通接載服務提供者)查閱，作前述目的之用
 - 協會將以安全、保密的方式處理及妥善儲存收集所得的個人資料。如欲查閱、更改或要求停止使用參加者的個人資料，請與協會職員聯絡。
 - 是次活動拍攝之相片及影片將用作協會推廣之用；
4. 協會將保留限制及拒絕接受報名的權利，以及一切活動之最終決定權，包括演繹、更改、取消或暫停是次活動的內容、條款及細則，而無須另行通知；及
5. 本學校參加者對在活動中不幸造成的意外、傷亡及財物損失，願意自行承擔全部責任，將不會向協會就上述事項索取賠償、指控及責任上之追討。

學校負責人簽署： _____

學校蓋章： _____

日期 _____

* 學校填妥活動申請表後請電郵 (stevenchung@hksapd.org) 至香港傷殘人士體育協會報名。如有任何疑問，請致電 2602 7918 與體育項目主任鍾俊濠先生聯絡。