

# 福建省教育厅

---

---

闽教老体〔2024〕8号

## 关于举办闽西南高校老年人地掷球 协作赛的通知

各相关高校老体协：

根据闽西南高校老年人地掷球协作的相关规定，2024年闽西南高校老年人地掷球协作赛于2024年5月在华侨大学举行，现将《2024年闽西南高校老年人地掷球协作赛规程》印发你们，请积极组队参加。

- 附件：
1. 2024年闽西南高校老年人地掷球协作赛规程
  2. 2024年闽西南高校老年人地掷球协作赛报名表
  3. 闽西南片地掷球协作赛自愿参与责任书

福建省高校老年人体育协会

2024年4月16日

附件 1

## 2024 年闽西南高校老年人地掷球协作赛规程

一、主办单位：福建省高校老年人体育协会

二、承办单位：华侨大学老年人体育协会

三、比赛时间：2024 年 5 月 9 日-10 日

四、比赛地点：华侨大学老年人活动中心地掷球场

五、参加单位：厦门大学老体协、华侨大学老体协、集美大学老体协、泉州师范学院老体协、闽南师范大学老体协、龙岩学院老体协、闽西职业技术学院老体协

六、参赛办法：

1. 报名人数：各院校老体协代表队设领队兼教练 1 名，队员 4 名（年龄要求男 60 周岁以上，女 55 周岁以上，男女队员年龄原则上不超过 75 周岁；每队允许一名男队员年龄下限放宽至 58 周岁或一名女队员年龄下限放宽至 53 周岁），男女不限；裁判 1 名。领队兼教练符合队员条件的可参加比赛，不占用队员名额。

2. 各相关院校老体协对运动员身体状况严格把关，并要求签订《承诺书》，自行购买保险。参赛期间如发生意外，责任自负，费用自理。

3. 运动员参赛时须统一着装。

## 六、竞赛办法:

1. 执行中国掷球协会审定的 2021 版《塑质掷球, 大金属地掷球, 小金属地掷球竞赛规则与裁判法》。

### 2. 预赛

7 个代表队抽签, 分别对应为 A B C D E F G 队, 抽到 A、B、C、D 队的为第一组, 在第一场地比赛; 抽到 E、F、G 队的为第二组, 在第二场地比赛。各组进行循环赛, 比赛名次按积分高低排名, 积分多者名次列前; 相互间积分相等, 净胜分多者(小分多者)名次列前; 如净胜分再相等, 则预赛总得分多者名次列前。

3. 决赛两组的第二名决赛, 胜者第一名, 负者第二名; 两组的第三名决出 3-4 名; 两组的第四名决出 5-6 名; 第一组的第四名为第 7 名。

4. 团体赛设 3 人赛和 2 人赛。实行 9 分 6 轮制为一局, 每胜一局得积分 1 分, 负者 0 分。

5. 比赛中出现一方弃权, 则取消弃权方后面的所有比赛。

弃权得 0 积分, 对方得 2 积分; 3 人赛, 2 人赛比分皆为 0:9。

## 七、录取名次办法:

金奖 2 个(排名第 1 名和第 2 名); 银奖 2 个(排名第 3 名和第 4 名); 其他为铜奖。

## 八、报名与报到:

1. 报名时间：请各院校老体协将报名表于4月22日前报华侨大学离退休工作处（邮箱：328877079@qq.com），联系人：王丽芬，电话：13506920970。

2. 报到时间：5月9日上午11:00前。

报到地点：华侨大学泉州校区椿萱楼（老年活动中心）。

住宿地点：华侨大学西区专家招待所（泉州丰泽区城华北路269号），联系电话：0595-22691779。

#### 九、相关事项：

1. 差旅费、住宿费、医药费等由参加单位自行承担，交流活动期间的餐费由承办单位负责。

2. 竞赛工作及裁判员由闽西南高校老年人地掷球负责人协同华侨大学老体协统一安排。

3. 未尽事宜，另行通知。



附件 2

## 2024 闽西南高校老年人地掷球协作赛报名表

填报单位（盖章）：

日期： 年 月 日

序号	职务	姓名	性别	身份证号码	联系电话
1	领队兼 教练				
2	裁判				
3	队员				
4					
5					
6					

联系人：

联系电话：

## 闽西南片地掷球协作赛自愿参与责任书

我自愿报名参加福建省高校西南片地掷球协作赛并签署本责任书。对以下内容，我已认真阅读。全面理解且予以确认并愿意承担相应的法律责任。

一、我愿意遵守本次协作赛的所有规定，如果本人在参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，包括但不限于身体不适等。本人立即向赛事组委会报告并终止参赛。

二、我完全了解自己的身体状况，确认自己的健康状况良好；没有任何身体不适或疾病，因此我郑重声明，可以正常参加本次活动。

三、我充分了解本次参赛往返路途以及参赛期间的训练和比赛过程中存在和潜在的风险，我会竭尽所能，以对自己安全负责的态度参赛。

四、我本人以及亲属均放弃对赛事组委会及关联方追究因参赛导致意外之相关的法律责任，如有意外产生的相关费用由本人负担。

队员签名：

家属签名：

年 月 日