

中華民國殘障體育運動會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽
競賽規程

- 一、 依據教育部 109 年 11 月 19 日臺教授體字第 1090038568 號核備函辦理。
- 二、 目的：為推展學校身心障礙游泳運動能力，鼓勵全國身心障礙學生積極參與運動，促進身心健康，藉由比賽激發潛能提升游泳技術水準，培育優秀運動員。
- 三、 指導單位：教育部體育署、臺中市政府運動局
- 四、 主辦單位：中華民國殘障體育運動總會
- 五、 協辦單位：臺中市身心障礙體育總會
- 六、 比賽日期：中華民國110年3月27(星期六)
- 七、 比賽地點：臺中市北區國民運動中心
(臺中市北區崇德路一段 55 號)
- 八、 參賽資格：
 - (一) 凡持有中華民國身心障礙證明，肢障：需持有帕拉林匹克運動分級中心核發分級證明者；智障：需持有本會核發智障運動選手證者；視障：需持有帕拉林匹克運動分級中心核發分級證明或合格醫師鑑定；前開障別及自閉症等公、私立中等學校學生，以校為單位，由學校組隊統一報名。
 - (二) 選手報名註冊後，不得轉隊，亦不得更改名單及項目。
 - (三) 分級：
 1. 肢障組：選手(含腦性麻痺、脊髓損傷、截肢、小兒麻痺等)經帕拉林匹克運動分級中心鑑定符合分級者，持帕拉林匹克運動分級中心核發分級證明影印本繳交學校統一報名參賽。
(分級查詢網址：<http://www.taiwanpscc.org/?tag=ml>)。
 2. 視障組：經帕拉林匹克運動分級中心核發視障分級證明者。

3. 智障組選手憑本會核發智障運動選手證報名。

4. 自閉症組：領有身心障礙證明者。

(四) 選手未滿 20 歲者，應徵得法定代理人同意。但未滿 20 歲已結婚者，不在此限。

(五) 報名學校應出具參賽選手切結書用印後，郵寄中華民國殘障體育運動總會備查。(104703 臺北市中山區朱崙街 20 號 1 樓 / 電話：02-8771-1450)

(六) 選手參賽時應攜帶學生證(蓋當學期註冊章)或在學證明副本(或影印本)於參賽資格有爭議時提出證明。

九、 比賽組別：國中組、高中組相同

(一) 肢障男、女生組(S1 - S10)

(二) 視障男、女生組(S11 - S13)

(三) 智障男、女生組(S14)

(四) 自閉症男、女生組

十、 比賽項目：(男、女相同)

| 項目 | 級別 |
|----------|--------------------------------|
| 50M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 100M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 200M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 50M 仰式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 100M 仰式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 50M 蛙式 | SB1 ~ SB9 / SB11 ~ SB14 / 自閉症組 |
| 100M 蛙式 | SB4 ~ SB9 / SB11 ~ SB14 / 自閉症組 |
| 50M 蝶式 | S2 ~ S14 / 自閉症組 |
| 100M 蝶式 | S6 ~ S14 / 自閉症組 |
| 150M 混合式 | SM1 ~ SM4 |
| 200M 混合式 | SM5 ~ SM14 / 自閉症組 |

十一、報名：每位選手以報名三項為限，並完成下列報名程序。

(一) 報名費

1. 每人新台幣 300 元整(含選手午餐便當、場地保險等費用)。

2. 由學校統一匯款至本會帳戶
銀行：兆豐銀行台北復興分行
戶名：社團法人中華民國殘障體育運動總會
帳號：008-10-37495-9
3. 請於匯款後 Email 告知匯款人姓名、匯款日期、金額及帳號後五碼(Email：ctpc1984@gmail.com)，並請來電(02)8771-1450 確認報名完成。

(二) 報名日期：自即日起至 110 年 3 月 2 日截止。


(三) 報名地點：中華民國殘障體育運動總會

地 址：臺北市中山區朱崙街 20 號 1 樓

電 話：02-8771-1450 傳 真：02-2778-2409

聯 絡 人：沈芳廷小姐、黃鈺惠小姐

E m a i l：ctpc1984@gmail.com

(四) 網路報名：請上網填寫報名表單  <https://pse.is/3brflu>。

(五) 所填報名本賽會之個人資料，僅供本賽會相關用途使用。

(六) 以繳費完畢為報名完成依據。繳費後如因故無法參加比賽，在報名截止日前可申請退費；若已超過報名截止日期，報名費已用於保險及其他相關行政作業等必要支出，則不予退款。

十二、比賽規則：採用中華民國殘障體育運動總會修訂之 IPC 游泳規則(2018 - 2021)為準。規則中如有未盡事宜，則以審判委員會會議之決議為最終判決。

十三、獎勵辦法：

(一) 本運動項目為教育部核定中華民國殘障體育運動總會每年指定之各種身心障礙運動錦標賽，其成績符合下列規定者，得依其畢業學歷申請甄試升學。

1. 參賽隊(人)數為 6 個以上者，獲得前 3 名。
2. 參賽隊(人)數為 4-5 個者，獲得前 2 名。
3. 參賽隊(人)數為 3 個以下者，獲得第 1 名。

4. 其實際參賽隊(人)數僅 1 個者，不得申請甄試升學。

(二) 頒發獎牌、獎狀辦法：

1. 各級組成績最優前 3 名頒發金、銀、銅獎牌及獎狀；
2. 第 4 至 6 名錄取者頒發獎狀。

(三) 參賽項目如僅一人報名可合併至上一級(以上)之相同項目比賽成績、名次合併計算。

◎註：依據「中等以上學校運動成績優良學生升學輔導辦法」規定，甄試資格自得獎日起 2 年內有效。(相關規定可上網查詢 http://lulu.ntupes.edu.tw/?page_id=55)

十四、比賽程序：08：30～09：30 - 單位報到

09：30～10：00 - 領隊、裁判會議

10：15 - 選手檢錄

10：30 - 開始比賽

十五、附則：

(一) 比賽進行時，如遇不可抗拒之天災經大會宣布停止比賽，否則仍照常舉行；如遇空襲警報，應於警報解除後半小時繼續比賽，原比賽成績仍然有效。

(二) 選手應在比賽前 15 分鐘至檢錄處檢錄。

(三) 本活動將投保公共意外責任險，額度如下，若有其他投保需求(如個人人身保險)，建請自行辦理。

1. 每一個人身體傷亡：新臺幣 300 萬元。
2. 每一事故身體傷亡：新臺幣 1,500 萬元。
3. 每一事故財物損失：新臺幣 200 萬元。
4. 保險期間內總保險金額：新臺幣 3,400 萬元。

十六、申訴：

(一) 有關比賽事項之爭議，應於該項比賽結束後 30 分鐘內(以成績公告為準)以書面提出申訴，不得以口頭提出。未依規定時間內提出申訴者，不予受理。比賽進行當中，各參賽單位隊職員、家長或選手，不得直接質詢裁判。

(二) 書面申訴應由單位領隊或教練簽名，向大會裁判長正式提

出，並附保證金新台幣伍仟元整。

- (三) 經召集人召開審判委員會議，申訴理由不成立時，則保證金沒入予承辦單位，做為大會競賽活動經費；如抗議成立，則恢復該運動員成績、名次並退還保證金。

十七、比賽爭議之判定：

- (一) 規則有明文規定、或有同等意義解釋者及大會之特別規定者，以裁判之判決為終決。
- (二) 規則無明文規定者，交由大會審判委員會議判定之，其判決為終決，不得提出再議。

十八、罰責：

- (一) 選手如有資格不符或冒名頂替出場比賽，經查證屬實者取消該員參賽資格及已得到之名次或成績，並收回已發給之獎牌、獎狀。判決前已比賽之場次不予重賽，唯成績、名次須重新判定。
- (二) 比賽期間如有違背運動精神之行為，除依規則判決外，並依照下列罰則進行處分：
1. 選手毆打裁判員：取消該選手繼續參賽之資格，並終身停止該選手參與本比賽之權利。
 2. 隊職員毆打裁判員：取消該單位全部選手繼續參賽之資格，並終身停止該職員參與為任何比賽種類之職員與選手之權利。
 3. 選手、隊職員故意妨礙、延誤比賽或擾亂會場：經裁判勸導無效，取消該員繼續參賽之資格，並停止該選手、職員一年之參賽、參與權利。
 4. 裁判員毆打職員或選手：取消該裁判員繼續行使職權之資格，並終身停止該裁判員擔任本會游泳裁判之權利。

十九、本規程如有未盡事宜者，得由大會隨時修正公佈實施之。

二十、本競賽規程經陳報教育部體育署備查後實施；修正時亦同。

**109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽
賽程表**

| 國中女、高中職女、國中男、高中職男賽程順序 | | |
|-----------------------|----------|--------------------------------|
| 項次 | 項目 | 級別 |
| 1 | 200M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 2 | 100M 蝶 式 | S6 ~ S14 / 自閉症組 |
| 3 | 100M 仰 式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 4 | 100M 蛙 式 | SB4 ~ SB9 / SB11 ~ SB14 / 自閉症組 |
| 5 | 100M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 6 | 50M 蝶 式 | S2 ~ S14 / 自閉症組 |
| 7 | 50M 仰 式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 8 | 50M 蛙 式 | SB1 ~ SB9 / SB11 ~ SB14 / 自閉症組 |
| 9 | 50M 自由式 | S1 ~ S14 / 自閉症組 |
| 10 | 150M 混合式 | SM1 ~ SM4 |
| 11 | 200M 混合式 | SM5 ~ SM14 / 自閉症組 |

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽
報名表

| | | | |
|--|---|-------|---|
| 學校名稱 | | | |
| 地 址 | | | |
| 電 話 | | 傳 真 | |
| 領隊姓名 | | 管理姓名 | |
| 教練姓名 | | 聯絡電話 | |
| 競賽組別 | <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 國中 | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 選手姓名 | | | |
| 出生年月日 | | 身份證字號 | |
| 監 護 人 | | 聯絡電話 | |
| 競賽級別 | <input type="checkbox"/> 肢障：S _____ 級；SB _____ 級；SM _____ 級 | | |
| | <input type="checkbox"/> 視障：S _____ 級；SB _____ 級；SM _____ 級 | | |
| | <input type="checkbox"/> 智障：S14、SB14、SM14 | | |
| | <input type="checkbox"/> 自閉症 | | |
| 競賽項目/最佳成績： 自由式： <input type="checkbox"/> 50 公尺 / : <input type="checkbox"/> 100 公尺 / : <input type="checkbox"/> 200 公尺 / : 仰 式： <input type="checkbox"/> 50 公尺 / : <input type="checkbox"/> 100 公尺 / : 蛙 式： <input type="checkbox"/> 50 公尺 / : <input type="checkbox"/> 100 公尺 / : 蝶 式： <input type="checkbox"/> 50 公尺 / : <input type="checkbox"/> 100 公尺 / : 混合式： <input type="checkbox"/> 150 公尺 / : <input type="checkbox"/> 200 公尺 / : | | | |
| ◎1.填表前請詳閱競賽規程中各類別參賽項目，並請在 <input type="checkbox"/> 中打“√”。 2.每人最多報名3項。 | | | |

1. 比賽日期：110年3月27日(星期六)
2. 比賽地點：臺中市北區國民運動中心(404台中市北區崇德路一段55號)
3. 報名費：每人新台幣300元整。
4. 報名截止日期：110年3月2日止(以郵戳為憑)
5. 教練證影本(報名時請將匯款收據、身心障礙證明、分級卡、智障運動選手證或視障診斷證明)、教練證等影本及學校出具切結書連同報名表由學校統一寄送報名。
6. 上項資料本人同意提供中華民國殘障體育運動總會(簡稱殘總)辦理本賽事相關機構業務利用(如保險公司、旅行社等)，殘總與相關機構均需遵守個人資料保護法善盡維護保密之責。

參賽人：

(簽名) / 監護人：

(簽名)

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽
視障運動員視力鑑定表

【本表應連同報名表一併繳至報名單位】

鑑定日期：_____年_____月_____日(鑑定日期須於比賽前半年內)

參加單位：_____

姓名：_____ 性別：_____

鑑定紀錄：

| IBSA | 裸眼視力 | 矯正視力 | 矯正視野 |
|------|------|------|------|
| 右 眼 | | | |
| 左 眼 | | | |

鑑定級別： B1 B2 B3

鑑定醫院：

鑑定醫師：(簽章)

鑑定標準：依據國際盲人體育聯合會公告 2018 分級規則辦理，詳如下表。

盲人運動員的醫學分級 (IBSA)

| 級別 | 內容說明 |
|----------------------|--|
| B1 Sport Class B1 | 視力低於 LogMAR 2.60。 Visual acuity is less than LogMAR 2.60. |
| B2 Sport Class B2 | 視力範圍從 LogMAR 1.50 到 2.60(含)；和/或視野的直徑被限制為小於 10 度。 Visual acuity ranges from LogMAR 1.50 to 2.60 (inclusive); and/or the visual field is constricted to a diameter of less than 10 degrees. |
| B3 Sport Class B3 | 視力範圍從 LogMAR 1 到 1.40(含)；和/或視野的直徑被限制為小於 40 度。 Visual acuity ranges from LogMAR 1 to 1.40 (inclusive); and/or the visual field is constricted to a diameter of less than 40 degrees. |

分級時應測試較好一側眼睛的最佳校正視力，凡使用隱形眼鏡或其他視力校正鏡的運動員，無論比賽時是否配戴，在分級檢查時均應配戴。(本表可複印使用)

中華民國殘障體育運動總會
109 學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽
參賽選手切結書

茲保證下列選手確實符合參加 109 學年度全國中等學校身心障礙會長盃錦標賽資格。

➤ 學校名稱：

➤ 聯絡人：

➤ 電話：

(請用學校單位印信)

國中組 高中組

| 序號 | 選手姓名 | 性別 | 參賽項目 | 出生年月日 (西元) | 身份證字號 | 競賽級別 |
|----|------|----|-------------------|---------------|------------|------------|
| 例 | *** | 女 | 100 自、100 蛙、200 混 | 2000/01/01 | Z123456789 | S9.SB8.SM9 |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |

附註：

- 一、填寫本切結書時，請事先詳閱競賽規程中參賽選手資格之各項規定。
- 二、選手級別請務必填寫。
- 三、切結書中選手之各項資料必須正確填寫；若資料不全，大會得逕依規定取消參賽資格，且不另行通知。
- 四、本表不敷使用時，請自行影印或增列。
- 五、切結書須經學校加蓋機關印信，書面報名者須連同報名表一併寄送(104703臺北市中山區朱崙街20號1樓)；網路報名者請掃描後寄至ctpc1984@gmail.com，並請 Email 或來電 (02)8771-1450 確認報名完成。

中 華 民 國 110 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會
選手參賽健康確認書

本人參加「109學年度全國中等學校身心障礙者會長盃游泳錦標賽」，參賽日期為110年3月27日，參賽人員已評估自己的健康狀況無虞，願意遵守大會一切規定參賽。

因應COVID-19(新冠肺炎)疫情嚴重，本人聲明並未於110年2月28日以後有出國，如有隱瞞疫情資訊，後果自負。

參賽選手簽名：

家長簽名：

聯絡電話：

填寫日期： 年 月 日

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 110 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會

學校參賽選手健康確認書

本校參加「109學年度全國中等學校會長盃身心障礙者游泳錦標賽」，參賽日期為110年3月27日，參賽人員已評估自己的健康狀況無虞，願意遵守大會一切參賽規定。

因應COVID-19(新冠肺炎)疫情嚴重，本校選手聲明並未於110年2月28日以後有出國，如有隱瞞疫情資訊，後果自負。

參賽學校：

承辦人：

聯絡電話：

單位主管：

校 長：

填寫日期： 年 月 日

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 110 年 月 日

中華民國殘障體育運動總會
109學年度全國中等學校會長盃身心障礙者游泳錦標賽
防疫調查紀錄表

| 職稱 | 姓名 | 電話 | 體溫是否 ≥37.5°C | 半年內是否有出國 |
|------|----|----|---|--|
| 領隊 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| 教練 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| 管理 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| 隨行人員 | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |
| | | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，回國___日 |

備註：

- 一、為維持國內疫情之穩定控制，本賽會配合政府「COVID-19防疫新生活運動」，採行實名制措施，未配合賽會防疫規定者，恕無法參加賽會。
- 二、依據「個人資料保護法之特定目的及個人資料之類別」代號012公共衛生或傳染病防治之特定目的蒐集個人資料，且不得為目的外使用。所蒐集之資料僅保存28天，屆期銷毀。
- 三、依據中央流行疫情指揮中心規定，違反居家檢疫規定逕自外出或搭乘大眾運輸工具者，將依「傳染病防治法」第58條及第69條處新臺幣1萬至15萬元不等罰鍰；若違反居家隔離規定者，將進行強制隔離，若失去聯繫則將公布其姓名，請民眾勿以身試法。

中 華 民 國 110 年 月 日