

2016 - 2017 年度

I 級手球教練課程(乙部及丙部) (課程編號: CL11703)

章程

- 宗旨：培訓更多手球教練，以推動手球運動的參與及提昇基層訓練的水平
- 參加資格：1) 於三年內取得一級手球教練先修課程證書 (須為優良級別) 的畢業學員。
2) 凡有 3 年或以上香港手球代表隊 (成人組) 資格，包括現役或退役的港隊成員將優先考慮。
3) 其他同等資歷人士，需由總會特別批准，方可報名參加。
- 名額：40 名 (如報名人數超出限額，將按申請人之手球運動經驗作為挑選準則)
- 課程收費：港幣\$600
- 導師：包括香港隊教練、本會訓練組成員、裁判組成員及義務物理治療師等
- 語言：主要以廣東話教授
- 課程內容：

1	基本球例認識
2	教練守則、球隊管理學
3	手球運動的體能訓練法
4	小組進攻防守訓練法比賽技巧教授
5	實戰分析 / 統計技巧
6	運動心理學
7	手球運動受傷及處理方法
8	沙灘手球訓練理論
9	兒童五人手球介紹及訓練、比賽技巧簡介
10	實習教練工作安排
11	筆試

課程日期及時間：

日期		時間	課堂時數	上課地點
26/ 3/ 2017	日	1830 – 2200	3.5	奧運大樓會議室
2/ 4/ 2017	日	1600 – 1930	3.5	奧運大樓會議室
9/ 4/ 2017	日	1500 – 1800	3	將軍澳體育館
21/ 4/ 2017	五	1900 – 2200	3	葵涌沙灘手球場
22/ 4/ 2017	六	1600 – 1930	3.5	奧運大樓會議室
23/ 4/ 2017	日	1530 – 1930	4	奧運大樓會議室
課程總時數：20.5 小時 (包括考試 1 小時)				

2016 - 2017 年度
I 級手球教練課程(乙部及丙部) (課程編號: CL11703)

報名表

** 請注意：如資料不全、未附報名費或回郵信封者，其申請將不被接納。

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

性別：_____ 出生日期：_____

年齡：_____ 身份證號碼 (頭四位數字)：_____

住址：_____

電話：_____ (手提) _____ (住址)

電郵：_____

就讀學校/工作機構：_____ 職業：_____

手球運動經驗： _____
(如曾參與相關比賽及訓練、舉辦單位、年數/年份、成績等)



已修畢教練先修課程的年份：_____ 課程編號：_____ 成績：_____

曾入選香港手球代表隊(成人組)： 年份：_____ 至 _____ (必須提交證明文件)

報名費繳付方式： 現金 支票 支票銀行：_____ 支票號碼：_____

責任聲明書

本人 _____ 身體健康狀況良好，適宜參加上述活動，本人並同意遵守主辦單位的一切規則及決定。若在整項活動期間發生意外或自身疾病影響而導致任何事故、受傷、疾病、死亡或財物損失，本人願意承擔全部責任，主辦機構、資助機構及其他有關合辦機構及人士均無須負上任何責任。特此聲明。

參加者簽名：_____ 日期：_____

註：未滿十八歲之參加者必須由家長簽署同意參加有關活動。

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護人簽名：_____

與參加者之關係：_____ 日期：_____

● 各學員如有需要，請自行購買個人意外保險，以作保障。

個人資料使用聲明：參加者提供的個人資料，只作報名、統計、日後聯絡、宣傳本會活動及在有需要處理退款時作為核實身份之用。有關資料，除獲本會授權職員外，將不會提供予其他人士。若參加者要求更改或索取已申報的個人資料，可與本會職員聯絡。如閣下日後不欲收取本會之資訊，請以書面通知本會之職員。

回郵地址

回郵地址

姓名：_____

姓名：_____

地址：_____

地址：_____