

2016 - 2017 年度

I 級手球教練先修課程 (課程編號：CPL11701)

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：凡年齡 17 歲或以上，對手球有基本認識者，均可報名參加
- 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)
- 課程費用：港幣\$400
- 導師：包括香港隊教練、本會訓練組成員等
- 語言：主要以廣東話教授
- 課程內容：

1	協調
2	傳接球
3	射門
4	進攻
5	快攻
6	防守
7	守門員

課程日期及時間：

日期	時間	課堂時數	上課地點	
7/ 1 /2017	六	1900 - 2200	3	佛光街遊樂場手球場
8/ 1 /2017	日	1500 - 1800	3	佛光街遊樂場手球場
14/ 1 /2017	六	1900 - 2200	3	佛光街遊樂場手球場
15/ 1 /2017	日	1500 - 1800	3	佛光街遊樂場手球場
21/ 1 /2017	六	1900 - 2200	3	佛光街遊樂場手球場
22/ 1 /2017	日	1500 - 1800	3	佛光街遊樂場手球場
課程總時數：18 小時 (包括考試 3 小時)				

報名日期：由即日起至 2016 年 12 月 23 日 (星期五) 止。

報名手續：請填妥報名表格，連同報名費【請以劃線支票支付，抬頭請寫「中國香港手球總會有限公司」，請勿郵寄現金】、證件相片一張、已貼上\$1.7 郵票及填上回郵地址之回郵信封乙個，親身擲交或寄回本會辦理。

取錄通知：最終取錄名單將於 1 月 4 日 (星期三) 於本會網頁內公佈，敬請留意。

2016 - 2017 年度

I 級手球教練先修課程 (課程編號：CPL11701)

- 出席政策 : 已獲取錄之學員，必須達到課程總時數 **80%** 之出席率，方可參加考試。考試分為口試及技術測試。完成及通過考試的學員，可獲頒發 I 級手球教練先修課程 (乙部及丙部) 證書；級別分 優良(Good) 或 滿意(Satisfactory)。獲頒發證書者，可註冊為本會的實習教練 (P 牌)，為期 12 個月；期間可接收本會教練資訊及參與適合的訓練工作。
- 注意事項 : (1) 各學員須穿著整齊運動服裝上課。
(2) 各學員如有需要，請自行購買個人意外保險，以作保障。
- 天氣安排 : 如天文台於 活動舉行前兩小時 仍然懸掛八號或以上颱風訊號、又或黑色暴雨警告 (天文台查詢電話：1878200)，則當日之理論及實習課均會取消；若天文台於活動舉行前兩小時仍然懸掛黃色、紅色暴雨或雷暴警告，則當日之實習課將會取消。課程取消及更改詳情請留意本會網頁之公佈。
- 其 他 : 本章程如有未盡善之處，本會保留最後修改及解釋權。
- 查詢電話 : 2504 8119 傳 真 : 2577 5570
- 電 郵 : info@handball.org.hk 網 址 : www.handball.org.hk
- 本會地址 : 香港銅羅灣 掃桿埔 大球場徑一號 奧運大樓 2007 室

2016 - 2017 年度

I 級手球教練先修課程 (課程編號：CPL11701)

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)



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：_____