



學校體育推廣計劃 — 聯校專項訓練計劃
排球專項位置訓練課程
章 程

宗旨 : 課程以教授排球專項位置技術運用為重點，讓學員深入了解個別位置的專項技術要求，旨在提升個人的技術及整體球隊的戰術運用水平。

參加資格 : 1. 參加者須現為該校就讀的中學生及排球技術達校隊水平；
 2. 參加者如符合以下資格，可獲**優先考慮**(其資歷須由學校老師確認)：
 -具備最少兩年或以上的排球校隊之經驗 或
 -具備最少兩年或以上參加學界比賽之經驗。

課程內容 : 重點教授「二傳手」、「攻手」及「自由人及防守」的技術。最後以技術應用賽作終結，讓學員有機會實踐所學的理論。

訓練場地、日期及時間 :

訓練班編號	組別	日期	名額	時間	地點(室內主場)
VA/18/SP/G01	女子訓練課程	2018年10月6, 13, 20日 及 2018年11月3 (星期六)	35人	1pm - 4pm	大角咀體育館
VA/18/SP/B01	男子訓練課程	2018年10月6, 13, 20日 及 2018年11月3 (星期六)	35人	4pm - 7pm	大角咀體育館

教練 : 由香港排球總會安排資深教練任教。

費用 : 每名學生每課程費用\$116。

名額 : 每班 35 名學生

報名日期 : 由 8 月 15 日至 9 月 11 日 (以郵戳為準)

報名辦法 及須知

1. 每名申請人需獨立遞交報名表及支票(\$116)。劃線支票抬頭書「香港排球總會有限公司」，背面請清楚寫上學校及申請人名稱。
2. 請把填妥的報名表格，連同繳付報名費的劃線支票，於報名日期內寄回康樂及文化事務署「學校體育推廣小組」。信封面請註明申請「排球專項位置訓練課程」(地址：沙田排頭街 1-3 號康樂及文化事務署總部 1 樓)。收表日以郵戳日期計算。
3. 若申請人數超過指定名額，本署將**以學校為單位，以抽籤方式分配名額**，如名額不足以悉數取錄一校的報名學生，本署將按申請人獲推薦的優先次序而取錄。
4. 名額抽籤於 2018 年 9 月 13 日上午 10 時在康樂及文化事務署總部 1 樓 學校體育推廣組辦事處舉行。若學員未被取錄，支票將會退還予學校。
5. 若有關課程報名人數不足，主辦機構有權取消該課程。
6. 報名一經本署接納，報名費將不會發還。
7. 學校及參加者提供的資料只用於康文署及香港排球總會舉辦的康體活動報名事宜及活動宣傳之用。在遞交申請表後，如學生欲更改或查詢經由學校申報的個人資料，需經由學校與本署職員聯絡。
8. 學校如於 9 月 19 日或以前仍未收到本署傳真回覆的「課程確認 / 取消通知信」，請即致電 2601 7615 或 2601 7603 聯絡本署職員。

參加須知：

1. 成功報名參加本計劃的學員，請珍惜資源，依時積極出席訓練。
2. 各參加者必須穿著合適運動服及不脫色運動鞋，並請帶後備衣襪替換。
3. 請參加者帶備足夠飲用清水。
4. 惡劣天氣的安排
 - (i) 如活動舉行前2小時天文台發出 8 號或以上熱帶氣旋警告、紅色或黑色暴雨警告信號，或教育局宣布停課，當日活動即告取消。
 - (ii) 如環境保護署公布在舉行的活動地區的一般監察站錄得空氣質素健康指數達「嚴重」水平(即 10+級)，教練應中止體力消耗活動，並可於該時段內安排非體力消耗活動，如體育理論課或講解有關運動知識；如有需要，教練可取消課堂。
 - (iii) 所有受上述惡劣天氣影響而取消的課堂，均不設補課及退款。

查詢電話： 2601 7603 / 2601 7648

學校體育推廣計劃 — 聯校專項訓練計劃**排球專項位置訓練****報名表格****【報名須知】**

- 每名申請人需獨立遞交報名表及支票(\$116)。劃線支票抬頭書「香港排球總會有限公司」。
- 請於報名日期內 (8月15日至9月11日) 寄回康樂及文化事務署「學校體育推廣小組」。
(地址：沙田排頭街1-3號康樂及文化事務署總部1樓)。收表日以郵戳日期計算。

【申請人資料】學生姓名 (中文)：_____ 性別：男 女 出生年份：_____年

學生聯絡電話 / 手提電話：_____

就讀學校：_____

就讀學校傳真號碼：_____ (此號碼用作收取此活動通訊文件)

就讀班級：_____

(如本人於活動時遇上緊急事故，請致電_____聯絡人：_____)

【排球經驗】 (請以✓號表示有以下經驗)

- 兩年 / _____年以上的排球校隊經驗
- 兩年 / _____年以上參加學界排球比賽的經驗

【聲明】**年滿十八歲或以上的申請人須填寫此聲明**

我聲明：我的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如果我因本人的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，香港排球總會及康樂及文化事務署則無須負責。

申請人簽署：_____

日期：_____

未滿十八歲的申請人須由家長或監護人填寫此聲明

我聲明：_____ (申請人姓名) 的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如果申請人因他/她的疏忽或健康或體能欠佳，而引致於參加這項活動時傷亡，香港排球總會及康樂及文化事務署則無須負責。

家長/監護人簽署：_____

日期：_____

【學校老師推薦書】

老師姓名：_____ (先生/女士) 聯絡電話 / 手提電話：_____

本人願意推薦上述學員參加排球專項位置訓練課程，並確認上述學員【排球經驗】一欄內的資料正確。

- 本人明白若課程申請人數超過指定名額，康文署將以學校為單位，以抽籤方式分配名額。
- 本人推薦此學生為 第_____ 名參加學員。

(請列明學員的報讀優次，如此欄留空，即本署將隨機安排 貴校學員的報名優次)

老師簽署：_____ 日期：_____ 學校蓋章：_____

注意事項：你提供的資料，只作康文署及排總的康體活動報名事宜、統計、日後聯絡及活動意見調查之用。遞交申請表後，如欲更正或查詢個人資料，請與康樂及文化事務署職員聯絡，查詢電話：2601 7603。