附件2

2021年平顶山市“全民健身活动月”

系列活动毽球比赛规程

1. 组织机构

主办单位：平顶山市教育体育局

承办单位：平顶山市体育村

舞钢市体育运动发展中心

协办单位：舞钢市毽球运动协会

舞钢市社区学院

1. 比赛时间地点

比赛时间：2021年5月29日—30日。

比赛地点：舞钢市垭口青少年活动中心举行。

1. 比赛项目
2. 进攻三人赛
3. 男子平推三人赛
4. 女子平推三人赛
5. 男女混合双人赛
6. 参赛资格和人数
7. 参赛资格：身体健康的毽球爱好者，平顶山市各企事业单位、大中专院校、驻平部队、行业协会、体育俱乐部及在平顶山市辖区工作、生活、学习人士均可组队参加。

（二）参赛人数：每个代表队可报领队1名；进攻三人赛、男子平推三人赛、女子平推三人赛每队限报4人，其中进攻三人赛场上必须有一名异性参加；男女混合双人赛每队限报2人。参赛队员可兼项各竞赛项目。

五、比赛办法及要求

1. 比赛办法

根据报名队数决定比赛办法

1. 比赛要求

1.规则：比赛采用国家体育总局《毽球竞赛规则》。

2.编排方案：本次比赛不设种子选手，由组委会视报名情况抽签编排。

3.采用每球得分制，三局二胜制；进攻三人赛一方四脚触球机会过网，采用每局21分，20平后一方领先2分或者先到29分者为胜；男子平推三人赛、女子平推三人赛、混合双人赛一方三脚触球机会过网，每局15分，14平后一方领先2分或者先到21分者为胜。

4.器材：采用新健306A毽球。

六、报名办法

1. 2021年5月27日前，各队将参赛队员名单报送至wgsjqxh2021@163.com.
2. 联系人：王泽文，电话：13937591983；樊亚娟，电话：13837515228。

七、录取名次

按比赛项目设立一、二、三等奖，参赛队伍获奖比例为一等奖30%，二等奖30%，三等奖40%。

八、裁判和其他事宜

1. 由组委会选调裁判长及裁判人员。
2. 2021年5月28日下午3：00在舞钢市垭口青少年活动中心召开领队会，届时将进行比赛抽签，无故不到者由协会安排顺序。
3. 2021年5月29日上午8：30在舞钢市垭口青少年活动中心举行开幕式，要求所有比赛队伍参加。

九、免责声明

各参赛队自愿为参赛队员购买比赛期间“人身意外保险”，所有参赛队员需签订《自愿参赛承诺书》，赛前交于组委会。确保本人身体健康，如在参加活动途中和活动过程中发生意外与主办、承办、协办方无关。

十、本规程最终解释权归组委会，未尽事宜，另行通知。

2021年平顶山市“全民健身活动月”

系列活动毽球比赛报名表

单 位：（盖章） 领 队：

教 练： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 目 | 姓 名 | 身 份 证 号 | 联系电话 | 男单 | 女单 | 混双 |
| 进攻  三人赛 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 平推组  男子三人 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 平推组  女子三人 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 男女混合双人赛 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：兼单项赛的队员在对应格中打“√”。

**自愿参赛责任书**

我自愿报名参加2021年平顶山市“全民健身活动月”系列活动毽球比赛并签署本责任书。对以下内容，我已认真阅读、全面理解且予以确认并承担相应的法律责任：  
 一、我愿意遵守本次比赛的所有规定；如果本人在参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在的风险，包括但不限于身体不适等，本人将立刻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（包括先天性心脏病、风湿性心脏病、高血压、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重心律不齐以及其它任何可能导致意外发生的疾病），因此我郑重声明，可以正常参加本次比赛。  
 三、我充分了解本次赛事往返路途以及比赛期间的训练和比赛的过程中存在潜在的风险，并可能由此导致伤残、损失甚至死亡，我会竭尽所能，以对自己安全负责的态度参赛。

四、我本人以及我的继承人、代理人、个人代表和亲属均放弃对赛事组委会及平顶山市教育体育局追究因参赛导致我本人伤残、损失或死亡之相关的法律责任的权利。  
 五、我同意接受赛事组委会在比赛活动期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院救治以及因此产生的相关费用由我本人负担。

本人签名：

2021年 月 日