**中華民國射箭協會110年度C級射箭教練講習會**

 **中華民國體育運動總會110年12月24日體總業字第1090001942號函備查**

一、依 據：依據「特定體育團體建立運動教練資格檢定及管理辦法」第十條辦理及「中華民國體育運動總會輔導特定體育團體建立教練制度章則」第二點辦理。

二、目 的：中華民國射箭協會為建立健全射箭教練制度，提高我國射箭教練素質，培養射箭教練人才，提升我國射箭技術水準，特訂定本實施計畫。

1. 指導單位：教育部體育署、中華民國體育運動總會。
2. 主辦單位：中華民國射箭協會。
3. 承辦單位：中華民國射箭協會、臺北市立大學陸上運動學系。
4. 舉辦日期：110年1月29日（星期五）起至110年1月31日（星期日）止，共3天。
5. 舉辦地點：臺北市立大學天母校區C509教室。
6. 報名資格：年滿20歲以上，高級中等學校以上畢業，受運動專業訓練，並熟悉運動之教育訓

 練及競賽規則且品行端正愛好體育運動之人員。

 **凡欲取得中華民國射箭協會C級教練證者必須符合本會相關規定。**

1. 實施方式：

(一)由本會規劃課程、遴聘講師，以集中上課方式辦理。

(二)本講習會上課3天，計24小時。

(三)講習會期間中餐膳食由主辦單位處理，交通、住宿事宜請自行處理。

十、報名方式(缺件者本會得不予受理)：

(一)凡報考本次C級教練講習會者，請將**2吋半身照片檔(檔名身分證字號，請用圖片檔格式)**及報名表電子檔寄至ctaa360@gmail.com，報名表紙本連同近一個月刑事紀錄證明正本、最高學歷影本與報名費新臺幣2,000元親送或掛號郵寄至本會。

(二)凡本會裁判、教練欲增能進修者，亦請填妥報名表電子檔寄ctaa360@gmail.com，報名表紙本連同教練或裁判證影本，與報名費新臺幣1,500元親送或掛號郵寄至本會。

(三)紙本收件地址：10489臺北市中山區朱崙街20號7樓701室。

(四)報名日期：自即日起至110年1月15日截止（郵戳為憑，額滿則提前停止受理）。

(五) 報名資料不齊全者，得不予資格檢定考試。

(六) 報名人數限制：以70人為限，達15人以上即開班。

(七) 聯絡人：協會；電話：02-27216182 ；E-mail：ctaa360@gmail.com。

十一、績效考核：

(一)筆試成績達70分者，俟本會函送中華民國體育運動總會備查合格名冊後，由本會核發C級教練證。

(二)學員在會內儘量避免缺課，如遇有特殊事故必須親自處理時，應填具請假單，方可離會。但不得超過四小時，否則不予核發結業證書及教練證。

(三) 本會各級裁判、教練證，未來可依據通過中華民國體育運動總會核可之特定體育團體辦理講習會之結業證書，折抵證照增能進修時數。

十二、本實施辦法經報請中華民國體育運動總會核准後實施，修正時亦同。

**中華民國射箭協會110年度C級射箭教練講習會課程表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  日期時間 | 1月29日（星期五） | 1月30日（星期六） | 1月31日（星期日） |
| 09:00—10:30 | 10:00~10:20 | **學員報到** | 運動禁藥 | 射箭實務反曲弓技術操作 |
| 10:20~10:30 | **始業式** |
| 主持人：田仁秀 | 講師:奧會講師 | 講師： |
| 10:40—12:10 | 運動傷害防護及急救 | 射箭運動術語 | 射箭實務反曲弓技術操作 |
|  講師： | 講師： | 講師： |
| 12:10—13:00 | **午餐** |
| 13:00—14:30 | 運動選才學 | 射箭實務複合弓技術操作 | 運動教練及訓練學 |
| 講師: | 講師： | 講師：  |
| 14:40—16:10 | 運動生物力學 | 射箭實務複合弓技術操作 | 综合座談 |
| 講師： | 講師： | 講師： |
| 16:20—17:50 | 性別平等教育 | 射箭運動沿革及其發展現況 | 資格檢定測驗 |
| 講師： (教育部性平師資) | 講師： | 監試: |

**中華民國射箭協會110年度C級射箭教練講習會**

**資格檢定/進修報名表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報名項目 | □ 報考C級教練檢定 □進修 | 二吋相片1張另請寄清晰之大頭照電子檔至本會信箱(檔名為身分證字號) |
| 訂 餐 | □葷食 □素食(全素/方便素) |
| 姓 名 |  |
| 手機號碼 |  |
| 聯絡電話 |  | 應附資料:(請檢視並備齊資料再寄出)□刑事紀錄正本(進修免附)□最高學歷影本(進修免附)□報名費(檢定2000元/進修1500元)□持有射箭證照影本(檢定者免附) |
| 性 別 |  |
| 出生日期(西元) |  YYYY.MM.DD |
| 身分證字號 |  |
| 服務單位 |  | 緊急聯絡人 |  |
| 現任職務 |  | 緊急聯絡人電話 |  |
| 聯絡地址 | 請留可收件地址，證照寄出遭退件概不負責。 |
| E-mail |  |

**備註：**

1. 請以正楷詳細填寫，切勿潦草，若因字跡不清，而致無法辦理平安保險，
後果自行負責。
2. 缺件者本會得不受理。
3. 學員名冊會於網路公告，請自行上網確認，未報到者恕不退費。