**附件1：**

**2022年河北省老年人太极拳教练员、裁判员培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **性别** | **民族** | **所在市县** | **身份证号** | **手 机** | **裁判员教练员** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.请将此表加盖公章后，以PDF格式或图片以及电子文档于2022年8月20日前发送至河北省体育老年人体育协会邮箱：hbsltx6@163.com。

 2.各老年人体育示范县把参加培训的人员名单报本市老年人体育协会。

推荐单位：（盖章） 联系人：

 联系电话：

**自愿参训责任书**

我自愿报名参加2022年河北省老年人太极拳培训班活动并签署本责任书。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、我愿意遵守本次培训的所有规则规定，如果本人在参加培训过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立即终止培训或报告大会组委会。

二、我充分了解本次培训期间有潜在的危险，以及可能由此而导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己安全负责的态度参加。

三、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、严重心率不齐、血糖过高或过低的糖尿病、以及其它不适合运动的疾病），因此我郑重声明，可以正常参加本次培训。

四、我同意接受主办方在培训期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院救治等发生的相关费用由本人负担。

本人签名： 家属签字：

本人电话： 家属电话：

 2022年 月 日