

山东省老年人体育活动管理服务中心

关于举办“好运山东”2025年山东省老年人柔力球骨干集训的通知

各市、大企业、省烟草、省直机关老体中心（老体协）：

为贯彻落实《体育总局关于进一步做好老年人体育工作的通知》，进一步提高老年体育服务质量，加强全省老年人柔力球骨干队伍建设，积极备战2026年全国老健会，省老年人体育活动管理服务中心将于3月在聊城临清市举办“好运山东”山东省老年人柔力球骨干集训，现将有关事项通知如下：

一、时间与地点

2025年3月25日至28日在聊城临清市举行。

二、参加人员

（一）各单位可选派4人参加集训，套路和竞技项目各2人。

（二）参加人员年龄为：男（55岁至65岁，1960年至1970年出生），女（50岁至65岁，1960年至1975年出生）。

（三）参加集训人员应具备以下条件之一：

1、获得过全国柔力球比赛前八名或全省比赛前三名或市级比赛第一名；

2、一级以上柔力球社会体育指导员；

3、曾经担任市级以上柔力球比赛裁判长、副裁判长；
省级比赛骨干裁判员。

三、集训内容

（一）套路

- 1、中国老体协 2020 版柔力球（套路）竞赛规则；
- 2、柔力球基本功训练及 ABCD 难度动作解析；
- 3、套路《天地龙鳞》学习。

（二）竞技

- 1、技战术练习
- 2、模拟练习赛

四、经费

（一）参加集训人员交通费自理，集训费、食宿费由大会负担。

（二）提前报到、推迟离会以及超编人员费用自理。

五、考核

对所有参加集训人员要进行统一考核，择优纳入备战 2026 年全国老健会骨干管理并颁发相关证书。

六、报名与报到

（一）报名

请各单位务必于 3 月 15 日前将参加集训人员名单（电子版）分别报省老年人体育活动管理服务中心和临清市老年人体育协会。

省老年人体育活动管理服务中心

联系人：杜常帅

电 话：0531-61379221

邮 箱：sdlntxywk@163.com

临清市老年人体育协会

联系人：潘学艺

电 话：13506354357

邮 箱：lqlntx@126.com

（二）报到

请参加集训人员于3月25日到临清市委党校（临清市青年路87号。报到处：临清市委党校综合楼1楼大厅）报到。

宾馆联系人：于春英 电话：17763585976

七、有关要求

（一）各单位要高度重视，严格按照通知要求，结合近年来的参赛情况，积极做好参加集训人员的选拔和审核工作，确保集训工作圆满顺利。

（二）参加集训人员要自备适宜柔力球运动的服装、鞋子及一张两寸彩色照片。

（三）参加集训人员应身体健康，签署自愿参加责任书，购买人身意外伤害保险，突发急性病保险、附加意外医疗保险等，集训期间发生伤病和意外事故责任自负，费用自理。报到时须向大会提供保单原件、队员本人和直系亲属签名的《自愿参加责任书》。

附件：1、集训报名表

2、自愿参加责任书

山东省老年人体育活动管理服务中心

2025年2月26日



附件 1:

集训报名表

单位:

序号	姓名	年龄	性别	联系电话	备 注
1					套路
2					套路
3					竞技
					竞技

联系人:

联系电话:

附件 2:

自愿参加责任书

我自愿报名参加“‘好运山东’山东省老年人柔力球骨干集训”并签署本责任书。对以下内容，我已认真阅读、全面理解予以确认并承担相应的法律责任：

一、我愿意遵守本次集训的所有规定；如果本人在参加过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止参加或报告集训领导机构。

二、我充分了解本次集训期间的训练或集训有潜在的危險，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、严重心律不齐、血糖过高或过低的糖尿病、以及其他不适合运动的疾病），因此我郑重声明，可以正常参加本次集训。

四、我同意接受主办方在集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：

亲属签名：

年 月 日