**关于举办“好运山东”2025年山东省老年人钓鱼骨干集训的通知**

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，加强全省老年人钓鱼骨干队伍建设，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5月上旬在济宁市举办“好运山东”2025年山东省老年人钓鱼骨干集训，现将有关事宜通知如下：

一、时间、地点

2025年5月6日至9日在济宁市举行，6日报到，9日离会。

二、参加人员

（一）各单位可选派3人参加学习。

（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）集训班提供鱼饵，其他钓鱼装备自备。

三、集训内容

（一）垂钓竞赛规则；

（二）台钓技巧、饵料的使用。

四、费用

（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年全国第五届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4月25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济宁市老年人体育协会。

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

济宁市老年人体育协会

联系人：李欣

电 话：19853712772

邮 箱：jnlnty@163.com

（二）报到

 请参加集训人员于5月6日17:30前到济宁名雅经纬大饭店，地址：济宁环城北路1号，电话：0537-3160999。

从济宁火车站、汽车南站可乘3路、28路公交车，到济宁口腔医院下车即达。从汽车北站可乘6路公交车，到济宁口腔医院下车即达。乘坐出租车约15分钟。

从曲阜高铁、济宁高铁东站、济宁高铁北站下车，可乘高铁站客车、城际公交车、公交车到济宁汽车北站下车，再换乘到目的地。

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钓鱼运动的服装、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.钓鱼骨干集训报名表

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4月8日

附件1:

**钓鱼骨干集训报名表**

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 年龄 | 性别 | 联系电话 | 备 注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

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’2025年山东省老年人钓鱼骨干集训”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 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