

山东省老年人体育活动管理服务中心

关于印发“好运山东”2025年山东省老年太极拳之乡交流活动规程的通知

各市、大企业、省烟草、省直机关老体中心（老体协）：

为巩固和检验全省老年太极拳之乡成果，进一步发挥全省老年太极拳之乡的引领示范作用，掀起全省普及老年人太极拳攻坚行动热潮，省老年人体育活动管理服务中心、省老年人体育协会将于2025年9月份在济宁市举办全省老年太极拳之乡交流活动。

现将交流活动规程印发给你们，请积极组队参加。

- 附件：1. 2025年全省老年太极拳之乡交流活动规程
2. 2025年全省老年太极拳之乡交流活动报名表
3. 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8月11日



附件 1

“好运山东”2025年山东省 老年太极拳之乡交流活动规程

一、主办单位

山东省老年人体育活动管理服务中心

山东省老年人体育协会

二、承办单位

济宁市体育局

济宁市老年人体育协会

三、协办单位

济宁市老体协服务中心

济宁市全民健身广场管理服务中心

四、支持单位

济宁能源发展集团有限公司

山东鲁泰控股集团有限公司

五、时间与地点

2025年9月16日至19日在济宁市举行。16日下午报到，17日-19日上午交流比赛，19日午餐后离会。

六、项目设置

按拳术和器械分设个人项目和集体项目

(一) 拳术个人项目

1. 规定套路

1001 太极拳竞赛套路(42 式)

1002 杨式竞赛套路(40 式)

1003 陈式竞赛套路(56 式)

1004 吴式竞赛套路(45 式)

1005 孙氏竞赛套路(73 式)

1006 武式竞赛套路(46 式)

2. 各式太极拳传统套路和自编套路

(二) 器械个人项目

1. 规定套路

2001 简化太极剑(32 式)

2002 太极剑竞赛套路(42 式)

2. 各式太极器械传统套路和自编套路

(三) 拳术集体项目

1. 规定套路

3001 简化太极拳(24 式)

3002 老年陈式太极拳(26 式)

3003 太极拳竞赛套路(42 式)

3004 杨式太极拳竞赛套路(40 式)

3005 陈式太极拳竞赛套路(56 式)

3006 吴式太极拳竞赛套路(45 式)

3007 孙氏太极拳竞赛套路(73 式)

3008 武式太极拳竞赛套路(46 式)

2. 各式太极拳传统套路和自编套路

(四) 器械集体项目

1. 规定套路

4001 简化太极剑(32 式)

4002 太极剑竞赛套路(42 式)

2. 各式太极器械传统套路和自编套路

3. 各式太极拳、器械混编套路

项目名称前的数字为报名报项时须填写的项目编码，报项时无须再填写套路名称，其他项目须注明套路名称

七、参加办法

(一) 获得首批“全国老年太极拳之乡”的县(市、区)须派 1-2 支队伍参加。

(二) 第一批全省老年太极拳之乡的单位，须报 1-2 支队伍参加，连续 3 年未参加全省老年太极拳之乡比赛的单位将取消“山东省老年太极拳之乡”的称号。

(二) 各太极拳俱乐部、健身站点、爱好者均可组队参加。

(三) 各代表队须报领队 1 人、教练 1 人(也可参赛队员兼任)、集体项目男、女队员 6-12 人(可兼报个人项目，个人项目也可单独报)，个人项目最多报 4 人(男、女各 2 人)，符合参赛队员资格的教练可兼队员。

(四) 运动员年龄：男 55 岁(1970 年前出生)至 70 岁(1955 年后出生)，女 50 岁(1975 年前出生)至 70 岁(1955 年后出生)。

(五) 集体项目：每队可报 1 项太极拳，1 项太极器械；集体项目不少于 6 人上场，每少 1 人扣 0.5 分。

(六) 个人项目：每人最多可报 1 项太极拳、1 项太极器械，可兼报集体项目。

(七) 参加人员以本人自愿、亲属支持为原则，须提供半年内经县级以上医院检查（合格的体检报告）适合此项目运动者，各代表队报到时须提供本人和亲属签字的《自愿参加责任书》、保单原件，由大会组委会审核。

(八) 参加交流活动的人员均应购买人身意外伤害保险、突发急性病身故保险及附加意外医疗保险。

八、交流办法

(一) 采用中国武术协会印制的《传统武术套路竞赛规则(2024)》及相关补充规定。

(二) 规定项目中陈式、杨式、吴式、武式、孙式、42 式太极拳、32 式太极剑和 42 式太极剑分别采用原国家体委武术研究院编印的《太极拳竞赛套路》、1996 年编印的《武式太极拳竞赛套路》、1991 年编印的《太极剑竞赛套路》，以及中国老体协太极拳专委会认定推广的《老年 26 式陈式太极拳》教材。

(三) 项目时间。

1. 个人项目，男女分组、不得配乐。拳术完成套路时间 3-4 分钟，演练至 3 分钟时，裁判长鸣哨提示；器械完成套路时间 2-3 分钟，演练至 2 分钟时，裁判长鸣哨提示。规定套路项目必须按照规定套路顺序演练，不得增减和改变动作，裁判长吹哨之后的剩余套路未完成不予扣分。

2. 集体项目, 24 式太极拳须完整演练, 时间 5-6 分钟; 老年 26 式陈式太极拳须完整演练、32 式太极剑须完整演练, 时间 3-4 分钟; 其它拳术和器械为 4-5 分钟。为体现交流活动竞技性和公平性, 规定套路起收式做以下具体要求, 演练时间不限定。

太极拳竞赛套路(42 式): 1 起式—18 野马分鬃—收式

杨式太极拳竞赛套路(40 式): 1 起式—23 闪通臂—收式

陈式太极拳竞赛套路(56 式): 1 起式—27 闪通臂—收式

吴式太极拳竞赛套路(45 式): 1 起式—20 左右野马分鬃—收式

孙式太极拳竞赛套路(73 式): 1 起式—41 抱虎归山—收式

武式太极拳竞赛套路(46 式): 1 起式—23 左单鞭—收式

竞赛太极剑(42 式): 1 起式—25 仆步横扫—收式

集体项目须配乐(自备 U 盘), 音乐伴奏中不能出现说唱等内容, 若出现说唱裁判长总扣 0.1 分, 未配乐者裁判长总扣 0.1 分。比赛中, 由本队教练或领队负责播放音乐。

(四) 运动员须穿武术比赛服装, 集体项目须着装统一。

(五) 各项目的出场顺序由编排组提前电脑抽签排定。凡报名后因特殊情况确需更换的人员和项目, 均直接安排在相关项目组别的最后一位上场。个人项目报名人数不足 5 人时并入其它项目。

九、录取与奖励

(一) 各项各组别分别录取 60% 优胜奖、40% 优秀奖, 颁

发匾牌和证书。

(二) 设体育道德风尚奖，颁发给贯彻大会宗旨、遵守大会规定、展示出良好道德风尚的代表队。

十、仲裁和裁判

(一) 仲裁委主任、副主任，裁判长、副裁判长和部分裁判员由主办单位选派。

(二) 裁判员不足部分由承办单位选聘。

十一、经费

(一) 各代表队差旅费自理。

(二) 比赛期间食宿由大会统一安排，标准间住宿费每人每天 200 元，共 3 天 600 元；如需住单间需要自付房间差价每人每天 120 元。

(三) 提前报到、逾期离会或超编人员，费用自理。

十二、报名与报到

(一) 报名

1、请参加交流活动的各代表队于 2025 年 8 月 31 日前以电子版形式将报名表发送到主办及承办单位。

省老年人体育活动管理服务中心

联系人：韩 兵 杜常帅

电 话：0531—61379231 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

2、报名后不允许更换队员，如有特殊原因确需更换的，须在报到时由组队单位向大会组委会提交正式书面申请(盖章原件)，经研究同意方可更换。

(二) 报到

1、请各代表队于9月16日17:00前到济宁报到，具体报到地点另行通知。16日19:30分召开领队教练联席会。

2、报到时须向大会组委会提供身份证原件、半年内健康证明(合格的体检报告)、自愿参加责任书、保单原件或证明进行审核，未能提供上述材料者，不允许参加本次交流活动。

十三、未尽事宜，另行通知

十四、本规程解释权归山东省老年人体育活动管理服务中心

2025 年山东省老年太极拳之乡交流活动报名表

派出单位（章）：

代表队名称：

联系人：

电话：

身份	姓名	性别	身份证号码	集体项目		个人项目	
				拳术类 (准确填写项目编号及名称)	器械类 (准确填写项目编号及名称)	拳术类 (准确填写项目编号及名称)	器械类 (准确填写项目编号及名称)
领队							
教练							
队员							

注：1. 在参加的项目栏目内准确填写项目名称；2. 此表不够填写可复制，请以电子文档形式于9月6日前分别报送邮箱：sdlnntywk@163.com 和 jnlnty@163.com；3. 如有对餐食有特殊要求，请特别注明；4. 请认真填写领队、教练的手机号，以便于建立微信群沟通参赛有关事宜。

2025 年 月 日

自愿参加责任书

我自愿报名参加“好运山东”2025年山东省老年太极拳之乡交流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、我愿意遵守本次邀请赛的所有规则规定；如果本人在参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止参赛或报告活动组委会。

二、我充分了解本次交流活动期间的潜在危险，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赛。

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、以及其它不适合运动的疾病），因此我郑重声明，可以正常参加本次交流活动。

四、我同意接受主办方在交流活动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：

2025 年 月 日