

山东省残疾人联合会办公室

关于举办山东省残疾人 国际象棋中国象棋训练营的通知

各市残联、山东特殊教育职业学院：

为备战 2025 年全国残运会，进一步推广普及国际象棋、中国象棋项目，根据年度工作安排，拟定于 9 月下旬举办 2024 年山东省残疾人国际象棋、中国象棋训练营，现将有关事项通知如下。

一、主办单位

山东省残疾人联合会

二、承办单位

聊城市残疾人联合会

三、协办单位

聊城市国际象棋协会

聊城市中国象棋协会

四、活动时间、地点

2024 年 9 月 23 日-9 月 27 日，聊城市京座大酒店（东昌府

区湖南路与黄山路交叉口环保科技园大楼 B 栋，联系人：霍跃，电话：13306354598）。

五、相关要求

（一）以各市残联、山东特殊教育职业学院为单位报名参加，每队限报 6 人（肢体残疾组、视力残疾组、听力残疾组），男女不限，国际象棋选手可以兼报中国象棋项目，两项赛事项目活动时间不冲突。其中领队 1 人、教练员兼工作人员 1 人；原则上每队需至少报 1 名女选手。

（二）各代表队在规定的规定人数内的人员，赛会期间食宿费由承办方承担，往返差旅费由各校自理。超编人员及提前抵达或推迟离会的人员，食宿及交通费用自理。主办单位选派的各类技术人员的差旅费、赛会期间的食宿费由组委会承担，标准按照经费管理办法标准执行。接送站联系人：林乃新，电话：13061088085。

（三）报到时请携带参赛运动员意外伤害保险凭证、身份证或户口本复印件、残疾证等有效证件、县级以上医院近期体检合格证明、运动员本人签署的《赛事承诺书》和《责任声明书》，未成年人参赛的，需提交由其监护人签字确认的《参赛确认书》。

请各单位于 9 月 12 日前将加盖公章的报名表扫描件及电子

版发至指定邮箱，逾期视为自动放弃;9月19日前，将回执表电子版发送至指定邮箱。联系人：冯丁阳，电话：16606351696；胥成志，电话：17353547821；报名邮箱：liaocheng-cdb@163.com。

- 附件：1. 2024年山东省残疾人国际象棋、中国象棋训练营报名表
2. 2024年山东省残疾人国际象棋训练营接送站回执表
3. 2024年山东省残疾人中国象棋训练营接送站回执表
4. 山东省残疾人国际象棋、中国象棋赛事承诺书
5. 山东省残疾人国际象棋、中国象棋赛事责任声明书
6. 山东省残疾人国际象棋、中国象棋赛事参赛确认书

山东省残疾人联合会办公室

2024年9月4日



附件 1

2024 年山东省残疾人国际象棋、中国象棋训练营报名表

单位：(公章)

年 月 日

序号	报名职务	姓名	性别	单位及职务	联系电话	国际象棋	中国象棋	国际象棋 兼中国象棋
1	领队							
2	工作人员							
3	学员							
	学员							
	学员							

填表人：

联系电话：

注：请各单位于 2024 年 9 月 12 日前，将报名表电子版及加盖公章的扫描件，发送至指定邮箱
liao Cheng_cdb@163.com，不再接收纸质版报名表。

附件 2

2024 年山东省残疾人国际象棋训练营接送站回执表

单位：(公章)

年 月 日

抵达时间	抵达地点 (车站)	人数		行李数量
		男	女	
抵达时间	抵达地点 (车站)	人数		行李数量
		男	女	
备 注				

填表人：

联系电话：

注：1.请各单位于 2024 年 9 月 19 日前，将报名表电子版及加盖公章的扫描件，发送至指定邮箱：
liao Cheng_cdb@163.com。2.如有饮食方面特殊需求或携带轮椅者请在备注栏注明。

附件 3

2024 年山东省残疾人中国象棋训练营接送站回执表

单位：(公章)

年 月 日

抵达时间	抵达地点 (车站)	人数		行李数量
		男	女	
抵达时间	抵达地点 (车站)	人数		行李数量
		男	女	
备 注				

填表人：

联系电话：

注：1.请各单位于 2024 年 9 月 19 日前，将报名表)电子版及加盖公章的扫描件，发送至指定邮箱：
liao Cheng_cdb@163.com。2.如有饮食方面特殊需求或携带轮椅者请在备注栏注明。

附件 4

山东省残疾人国际象棋、中国象棋赛事承诺书

为确保山东省残疾人中国象棋、国际象棋赛事顺利进行，本人愿遵守如下承诺：

1. 本人（队）自愿报名参加本次比赛，并如实提供本人健康状况的相关信息，对所填写内容的真实有效性负责。

2. 本人（队）全面理解并同意遵守山东省残疾人中国象棋、国际象棋赛事组委会制订的各项规程、规定、要求及采取的各项措施。

3. 本人（队）知悉参加此项比赛对健康状况有特殊要求以及存在的不安全因素，同时对参赛可能存在的各种风险和意外已作出审慎的评估，且已准备必要的防范措施，并保证在参赛过程中服从裁判和赛事工作人员的管理和指挥，以对自己安全负责的态度参赛。本人为参加比赛已做好充分的赛前训练和准备，确认自身身体和精神健康状况符合参加本次比赛的各项要求。

4. 本人（队）保证在本次比赛过程中服从大会组委会及裁判和赛事工作人员的管理和指挥，遵守竞赛规程，同意接受组委会在比赛期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在离开现场后，在医院救治等发生的相关费用由本人（队）负担。

5. 本人（队）同意对于非赛事原因造成的伤害等任何形式的损失大会不承担任何形式的赔偿。

6. 本人（队）承诺以自己的名义参赛，参赛者个人信息真

实。如出现冒名顶替所发生的意外情况，其后果均由本人（队）自行承担。

7. 本人（队）承诺在比赛居住期间，文明就餐、居住，文明出行，爱护公私财物。

8. 本人（队）承诺文明参赛，尊重裁判和其他参赛人员，保证不出现打架、斗殴或辱骂裁判等行为，如有以上现象发生，愿意接受组委会做出的裁决，并接受按相关纪律做出的相应处理。

9. 本人（队）同意大会会有权利无偿使用本人姓名和肖像及其它个人资料进行各项宣传活动。

10. 本人（队）已认真阅读并全面理解以上内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任。

特此声明。

领队签名：

承诺人：

年 月 日

山东省残疾人国际象棋、中国象棋赛事 责任声明书

1. 本人自愿参加山东省残疾人中国象棋、国际象棋赛事，按时参加所有授课、比赛及相关活动；
2. 本人经过医学检查，能参加赛事项目，完全有参加此次比赛的身体条件；
3. 本人已购买参加此次比赛的意外伤害保险（附复印件），并对其真实性负责；
4. 本人清楚了解，在参加比赛的过程中，包含了一些潜在的风险与危险，如发生此类风险与危险，我将自愿承担全部责任；
5. 本人在参加运动会过程中，跟本人行为相关的法律后果都由我本人全部承担，与主办、承办及协办方无关。

本人签字确认，已认真阅读、充分了解并遵守以上事项。

承诺人：

年 月 日

附件 6

山东省残疾人中国象棋、国际象棋赛事 未成年人参赛确认书

本人同意_____（参赛未成年人姓名）参加山东省残疾人中国象棋、国际象棋赛事，同意本人或参赛人签署的《赛事承诺书》和《责任声明书》。

本人同意具有执业资格的医生、护士、医院对该参赛人在参加赛事过程中引起的伤病进行治疗。

监护人签字：_____

与未成年人关系：_____

签署日期：2024 年 月 日