



中國香港攀山及攀登總會有限公司

CHINA HONG KONG MOUNTAINEERING AND CLIMBING UNION LIMITED

Room 1013, Olympic House, No. 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, Hong Kong

Tel:(852) 2504 8125 Fax:(852) 2576 6532 Web-site : www.chkmcu.org.hk E-mail: office@chkmcu.org.hk

文件編號 : SC/GA/CL/018/2019-2021
日期 : 2020年1月17日
由 : 運動攀登委員會
致 : 各屬會

運動攀登助教培訓

運動攀登委員會將於2020年4月舉辦運動攀登助教培訓工作坊，現邀請合乎報讀資格及有志成為運動攀登教練之人士報名參加。

1 課程目標

- 1.1 加強準助教在運動攀登課程中的助教技術能力，推廣及提高攀登運動的安全；
- 1.2 完成助教訓練後，可在一級及二級運動攀登訓練課程中擔任助教工作。

2 參加資格

- 2.1 年滿18歲或以上；
- 2.2 持有香港身份證；
- 2.3 持有本會三級運動攀登訓練證書一年或以上(由證書簽發日起計算)；
- 2.4 必須由本會之屬會推薦。

3 理論及實習教授 (16小時)

- 3.1 助教的定義及角色；
- 3.2 基本教學方法；
- 3.3 如何確定自身安全及保障學員安全；
- 3.4 一級及二級運動攀登課程的確保方式及練習；
- 3.5 一級及二級運動攀登器材的使用方法；
- 3.6 撤離系統(穿環下降)練習。

4 評審

- 4.1 負責教練將於培訓工作坊中，連續地對學員的表現作出評估；
- 4.2 獲評估合格的學員，方可申請註冊為本會之運動攀登助教。

註：準助教必須**100%**出席訓練工作坊

5 時間表

	日期	地點	時間	名額
工作坊	2020年4月19日	調景嶺體育館	0900-1900 (包括午飯時間)	20
	2020年4月26日			
備註：	1. 每個屬會可推薦 1 名合資格人士參加。			
	2. 若報名人數多於工作坊名額，將以抽籤形式分配名額。			



中國香港攀山及攀登總會有限公司

CHINA HONG KONG MOUNTAINEERING AND CLIMBING UNION LIMITED

Room 1013, Olympic House, No. 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, Hong Kong

Tel: (852) 2504 8125 Fax: (852) 2576 6532 Web-site : www.chkmcu.org.hk E-mail: office@chkmcu.org.hk

5 報名手續及費用

填妥報名表格連同課程費用 HK\$700 (支票抬頭:中國香港攀山及攀登總會有限公司), 支票背後須寫上姓名, 寄回香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑一號奧運大樓 1013 室, 中國香港攀山及攀登總會運動攀登委員會收, 信封上註明 SCAC_2020。

6 截止日期

2020 年 3 月 5 日(以郵戳為準), 傳真報名恕不接受。

7 申請結果

所有申請者獲取錄與否, 將於 2020 年 3 月 20 日或之前獲電郵通知。

8 查詢

2504 8129 李小姐



中國香港攀山及攀登總會有限公司

CHINA HONG KONG MOUNTAINEERING AND CLIMBING UNION LIMITED

Room 1013, Olympic House, No. 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, Hong Kong

Tel:(852) 2504 8125 Fax:(852) 2576 6532 Web-site : www.chkmcu.org.hk E-mail: office@chkmcu.org.hk

運動攀登助教培訓工作坊 報名表

(請用正楷填寫)

姓名： (中) _____ (英) _____

性別： _____ 年齡： _____ 學歷： _____

身份證號碼： _____ 出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

地址： (中) _____

(英) _____

聯絡電話： _____ 電 郵： _____

工作機構： _____ 職位： _____

個人達到之最高攀爬難度： _____ 個人攀登經驗： _____ (年)



運動攀登訓練證書編號：

(一級) _____ 簽發日期： _____

(二級) _____ 簽發日期： _____

(三級) _____ 簽發日期： _____

申請人聲明：

本人 _____ 身體健康狀況良好，適宜參加上述計劃，如在計劃期間發生意外而導致任何事故，本人願意承擔全部責任，主辦機構並不須要負上任何法律責任。此外，本人亦明白及同意必須遵守計劃的一切規則。

申請人簽署： _____ 日期： _____

本會現推薦上述人士參加「運動攀登助教工作坊」，並證明上述人士合乎申請資格。

推薦屬會：

屬會名稱： _____

負責人簽署： _____

負責人姓名： _____

職 位： _____

日 期： _____



*你提供的資料，只作本會舉辦的活動報名事宜、統計、日後聯絡及活動意見調查之用。遞交申請表後，如欲更正或查詢個人資料，請與本會聯絡，電話：2504 8129。

* 本會專用 For Office Use only

接納日期 Approved on: _____	收款日期 Payment Date: _____	銀行 Bank: _____	支票號碼 Cheque No.: _____	收據編號 Receipt No.: _____
審批 Approved by: _____	負責人 Person in Charge: _____	職位 Position: _____	備註 Remarks: _____	