



看見275公克的夢想
視障地板滾球運動推廣計畫

視障地板滾球工作坊
4月18日 (週日)
臺北市立啓明學校

4th視障地板滾球運動會
5月29日 (週六)
士林運動中心

主辦單位：Boccia Taiwan Sports Federation 台灣地板滾球運動聯盟 | 贊助單位：萬海航運慈善基金會

「看見 275 公克的夢想」視障地板滾球運動推廣計畫

第四屆視障地板滾球運動會

競賽章程

地板滾球 (Boccia) 是帕拉林匹克奧運的正式比賽項目之一，使用極少的肢體動作，卻需要運用策略和技巧的活動，主要是針對重度動作控制困難的身心障礙者所設計。近年來除了腦性麻痺者外，亦逐步推廣至其他障礙類別，包括心智障礙、肢體障礙等，甚至延伸至兒童及銀髮族群。2017 年與 Boccia England 合作，辦理「視障地板滾球工作坊」及「第一屆視障地板滾球運動會」，引進視障專用的地板滾球觸覺裝置 (Boccia Grid) 及完整視障地板滾球教材及訓練方式，為台灣首次將地板滾球運動延伸至視覺障礙者。視障地板滾球，保留原地板滾球之規則，在室內及椅子上進行，安全性極高，讓視障者能更輕易享有運動的樂趣，為視障運動全新的選擇。

2021 年台灣地板滾球運動聯盟持續辦理「看見 275 公克的夢想」視障地板滾球推廣計畫，包含「視障地板滾球工作坊」及「第四屆視障地板滾球運動會」，歡迎視障工作者與視障朋友一同來認識「視障地板滾球」。

活動單位

主辦單位：台灣地板滾球運動聯盟

贊助單位：財團法人萬海航運社會福利慈善事業基金會



時間地點

日期：5月29日(六) 9:00至17:00

地點：台北市士林運動中心五樓綜合球場(台北市士林區士商路一號)

報名資格及對象

凡持有身心障礙手冊之視覺障礙者，皆可報名參加。

競賽組別

競賽組別	參與對象	說明	組數
全盲組	持有視覺障礙手冊重度以上，且使用視覺以外的感官知覺進行比賽者	比賽時需 <u>全程配戴眼罩</u> 及使用觸覺板	16隊
低視能組	持有視覺障礙手冊輕度或中度，尚能使用剩餘視覺者進行比賽者	比賽時 <u>無需配戴眼罩</u> ，另可自由選擇是否使用觸覺板	16隊

比賽制度

1. 雙人賽，每隊2人，全盲組每隊至少1名助理員協助操作觸覺板。
2. 每隊有6顆紅球或6顆藍球(每人有3顆紅球或3顆藍球)，每隊一位隊長負責指示該隊選手投擲。
3. 每場比賽進行2局，輪流發白色目標球，2局得分加總，由得分較高的隊伍獲勝，得分相同則平手。

活動流程 (時間暫定，將視報名狀況，將於賽前另行公告時間)

活動時間	流程
08:30 - 09:00	單位報到
09:00 - 09:30	開幕典禮
09:30 - 15:30	視障地板滾球比賽
15:30 - 16:00	閉幕典禮暨頒獎典禮



報名方式

1. 填妥報名表及個人資料使用同意書後，擇一方式回傳至聯盟
(1) 傳真 02-81927273
(2) E-mail 至 bocciataiwan@gmail.com
並請來電確認(02-25239240)。
2. 報名時間：即日起至 5 月 10 日(一) 或額滿為止。
3. 報名費用：免費

獎勵辦法

參加者將由聯盟核發【第四屆視障地板滾球運動會】參賽證明。
前三名之選手由聯盟頒發獎牌或獎狀以資鼓勵。

視障地板滾球體驗推廣

如單位有意願推廣視障地板滾球，或想進一步了解視障地板滾球相關規則，可填寫下列表單，聯盟評估後可安排一次免費課程。(以報名參加第四屆視障地板滾球運動會之單位優先)

申請體驗推廣課程：<https://forms.gle/3zWSeqRJyAQQx4BR7>

聯絡資訊

報名聯絡人：賴志偉、林恬

電話：02-25239240 Line：@bocciataiwan

地址：104 台北市中山區南京東路二段 20 號 9 樓

官網：www.bocciataiwan.org

E-mail：bocciataiwan@gmail.com



「看見 275 公克的夢想」視障地板滾球推廣計劃

第四屆視障地板滾球運動會

報名表

參賽組別統計

隊伍數	競賽組別	建議參與對象	說明
	全盲組	持有視覺障礙手冊重度以上，且使用視覺以外的感官知覺進行比賽者	比賽時需 <u>全程配戴眼罩</u> 及使用觸覺板
	低視能組	持有視覺障礙手冊輕度或中度，尚能使用剩餘視覺者進行比賽者	比賽時 <u>無需配戴眼罩</u> ，另可自由選擇是否使用觸覺板

單位基本資料

單位名稱			
單位地址			
聯絡人		職稱	
電話		手機	
e-mail			
領隊姓名		手機	
陪同人員姓名			
用餐統計	葷 ____ 個 / 素 ____ 個 (含比賽當天出席需要用餐之陪同者及工作人員等)		
特殊需求			

續接後頁



參賽選手名單

<input type="checkbox"/> 全盲組 <input type="checkbox"/> 低視能組			
	姓名	出生年月日	身分證字號保險用
隊員 1		民國 年 月 日	
隊員 2		民國 年 月 日	

參賽選手名單

<input type="checkbox"/> 全盲組 <input type="checkbox"/> 低視能組			
	姓名	出生年月日	身分證字號保險用
隊員 1		民國 年 月 日	
隊員 2		民國 年 月 日	

參賽選手名單

<input type="checkbox"/> 全盲組 <input type="checkbox"/> 低視能組			
	姓名	出生年月日	身分證字號保險用
隊員 1		民國 年 月 日	
隊員 2		民國 年 月 日	

參賽選手名單

<input type="checkbox"/> 全盲組 <input type="checkbox"/> 低視能組			
	姓名	出生年月日	身分證字號保險用
隊員 1		民國 年 月 日	
隊員 2		民國 年 月 日	

*表格不敷使用，請自行增減。



「用手看見 275 公克的夢想」視障地板滾球推廣計劃

第四屆視障地板滾球運動會

個人資料使用同意書

(每單位乙份，凡參賽者皆需簽名)

1. 本人同意參加由台灣地板滾球運動聯盟（以下簡稱聯盟）之「第四屆視障地板滾球運動會」。
2. 參加本活動之個人資料，僅供第四屆視障地板滾球運動會相關用途（如保險）等使用，聯盟均需遵守個人資料保護法，善盡維護保密之責。
3. 本人同意比賽期間所進行之拍攝、攝影等所有肖像權歸屬於聯盟，聯盟得於不侵犯選手權利及非營利範圍內，無償使用。

立同意書人（選手及助理員）簽章：

（選手未滿 18 歲）法定代理人簽章：_____

中華民國 1 1 0 年 月 日