



香港排球總會有限公司
Volleyball Association of Hong Kong, China Limited

2018 香港女子少年排球代表隊遴選 - 運動員申請表格

推薦單位：

教練 / 老師姓名：

教練 / 老師簽署：

教練 / 老師電話：

出席選拔日期：

08-1-2018 界限街體育館

22-1-2018 界限街體育館

運動員個人資料

中文全名		英文全名	
出生日/月/年	/ /	國籍	
是否持有 香港特區護照	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	如〔無〕請列出原因 或列出持有哪個國家護照	
身高(cm)		體重(kg)	鞋(cm)
所屬球隊	曾否參加青苗計劃: 有 (年分:) / 沒有		
學校 / 班級	(班級:)		
住址			
學生聯絡電話		家長聯絡電話	
電郵地址 (必需清楚填寫)			
排球比賽位置		球衣尺碼:	
室內排球經驗			
運動員(有/否)遺傳、貧血、心臟病或運動創傷歷史等(如「有」請詳寫年份、程度和現狀)			
運動員簽署			



香港排球總會有限公司
Volleyball Association of Hong Kong, China Limited

2018 香港女子少年排球代表隊遴選 - 家長同意及學生健康聲明書

敬啟者：

香港排球總會擬派出本會女子少年排球代表隊參與不同的賽事及訓練，排球競技運動對體能的要求甚大，以應付快速移動、扣球及起跳等不同的運動技能。為保障參加者在活動中之安全，參加者必須填寫以下資料，並證明其身體健康，可在遴選及訓練過程中進行高強度的訓練。

如有任何疑問，可隨時聯絡本會。

此致

參加選拔及集訓運動員之家長

香港排球總會有限公司
二零一七年十二月十一日

《家長同意及學生健康聲明書回條》

香港排球總會有限公司：

本人已知悉及同意 _____ 參加 2018 香港女子少年排球代表隊遴選及集訓

- 並聲明他健康良好，並無隱瞞任何既有之健康或心理問題或過敏症，及確認他適宜參加有關活動； 或
- 他有以下疾病／健康問題／過敏症／運動創傷歷史，但並不妨礙參加是次活動：
如有，請詳寫年份、程度和現狀：

家長姓名： _____
家長簽署： _____
關係： _____
家長聯絡電話： _____

二零一七年 月 日



香港排球總會有限公司
Volleyball Association of Hong Kong, China Limited

A. 排球技術評分及評語 (由負責遴選教練填寫)

發球	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
接發球	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
防守	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
升球/二傳	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
扣球	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
攔網	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
整體評分及其他評語	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10

B. 體能測試

跳躍單手摸高 (助跑)	cm
跳躍雙手摸高 (無助跑)	cm
協調測試 (1 分鐘)	
18 米衝刺	s

C. 模擬比賽

模擬比賽表現	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10
--------	--