附件1

2025年广西青少年网球锦标赛赛风赛纪和

反兴奋剂工作承诺书

为切实做好2025年广西青少年网球锦标赛赛风赛纪和反兴奋剂工作，营造风清气正、干干净净的赛场环境，确保参赛队赛风赛纪和兴奋剂问题“零出现”，我市参赛队作出庄重承诺：

一、严禁发表、传播与党和国家相违背以及影响社会秩序和赛事纪律的言论。

二、严禁违反赛风赛纪和反兴奋剂要求，损害体育队伍整体形象。

三、严禁徇私舞弊、冒名顶替、资格造假、暗箱操作、人为控制比赛、虚假比赛、消极比赛，影响比赛公平公正。

 四、严禁利用职权和职务上的影响、干扰比赛。

五、严禁对裁判员、教练员、运动员、工作人员进行人身侵犯，在比赛中干扰或影响裁判员执法。

六、严禁以任何形式和借口使用兴奋剂，积极配合兴奋剂检查调查。

七、严禁以任何形式贿赂裁判员和大会工作人员。

八、严禁挥霍公款，用公款组织任何宴请。

九、严禁讲排场、比阔气、铺张浪费。

十、严禁比赛期间酗酒、赌博。

十一、严禁滋事斗殴、故意损坏赛会设施和公私财物。

十二、严禁打架斗殴、辱骂殴打裁判、闹赛、罢赛、无故弃权、拒绝领奖、诱导、组织观众滋事闹事等扰乱赛场秩序及其他严重违反赛风赛纪规定行为。

违反以上规定，本参赛队自愿接受大会处罚，并对有关人员进行追责问责。

承诺单位名称（盖章）：

领队（签字）：

教练员（签字）：

 2025年 月 日

附件2

身体健康证明承诺书

我市参加2025年广西青少年网球锦标赛的所有运动员，已按广西壮族自治区体育局、广西球类运动发展中心要求为运动员提供身体例行检查，均已在三甲医院体检通过，身体健康，可以参加该比赛，也已为参赛运动员购买意外伤害医疗保险。

参加比赛的运动员名单如下，共计 人（下写所有参赛运动员姓名并在运动员姓名后备注保险单号）。

（例）1.张某某 保险单号：21098475392003942。

 2......

 3......

 4......

特此证明。

参赛单位名称（公章）：

参赛单位负责人（签字）：

 2025年 月 日

附件3

2025年广西青少年网球锦标赛

参赛队承诺书

为了使2025年广西青少年网球锦标赛能够顺利进行，规范赛事组织和服从管理，安全有序，公平竞赛，本参赛队自愿参赛并做出如下承诺：

1. 承诺本参赛队运动员均符合2025年广西青少年网球锦标赛运动员参赛资格规定，保证向大会组委会提供的所有参赛运动员的证件真实有效。如出现提供的证件资料和参赛运动员资格不符，愿意接受大会组委会作出的任何处罚。

二、承诺本参赛队领队、教练和运动员赛前均已购买人身意外伤害保险，本次比赛期间如出现的任何人身意外伤害事故均由保险公司和参赛单位负责。自行承担本参赛队全体人员在本次比赛期间产生的法律责任。参赛队全员产生的法律责任，均与主办单位、承办单位、协办单位和大会组委会无关。

三、承诺本参赛队全员对自己的身体状况充分了解，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、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重心律不齐以及其它不适合相关运动的疾病），因此郑重声明，可以正常参加2025年广西青少年网球锦标赛的比赛。

四、承诺本参赛队知悉2025年广西青少年网球锦标赛存在潜在的致伤、致残、致死等比赛风险，并认真履行告知义务，向参赛队员当面宣读比赛存在的风险。

五、承诺赛事主办方、承办方、协办方等赛事组织者已向本参赛队及参赛队员告知比赛风险，本参赛队及参赛队员自愿承担参赛风险。

六、承诺本参赛队和参赛个人及其监护人、继承人、代理人或亲属将放弃追究所有赛会期间意外导致伤残、损失或死亡的权利。

七、本参赛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，本参赛队签署此承诺书纯属自愿。

参赛队名： （加盖代表单位公章）

领 队（签名）： 身份证号码：

联系电话：

教练员（签名）： 身份证号码：

联系电话：

 2025年 月 日

附件4

兴奋剂检查知情同意书

本人 ，系运动员 的父亲/母亲/法定监护人，同意其在成年前接受对其有检查权的反兴奋剂组织实施的兴奋剂检查。

签名:

日期:

附件5

2025年广西青少年网球锦标赛

自愿参赛责任及风险告知书

我的被监护人自愿报名参加 2025年广西青少年网球锦标赛，我就豁免组织者任何因我的被监护人风险所可能承担的民事责任做出如下承诺和声明：

一、我的被监护人健康状况良好，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)，并自愿承担任何潜在的疾病或意外因素导致的不利后果，包括无法抢救生命的意外后果。

二、我承诺，在赛事举办期间，关注我的被监护人个人健康状况，如遇身体不适，我将有责任及时停止我的被监护人所有活动，积极寻求治疗；同时，我在此不可撤销地授权组织者或组织者授权方为我的被监护人提供现场急救性质的医务治疗，如需送医院救治，所发生的所有费用由我自行承担。

三、我及我的被监护人承诺，赛事主办方、承办方、协办方等赛事组织者已向我及我的被监护人告知比赛风险，我及我的被监护人自愿承担参赛风险。

四、我及我的被监护人愿意完全服从组织者的安排、自觉遵守所有赛事规则或纪律规定、尊重裁判判罚、妥善处理各方矛盾，因我的被监护人原因造成他人人身或财产损失的，我愿自行承担全部法律责任。

五、我及我的被监护人同意主办单位围绕此赛事拍摄的含有我肖像的所有照片和影像资料的著作权永久、无偿归主办单位所有，主办单位有权根据商业用途对肖像资料进行合理技术处理、修改，无需另行征得我的同意；贵单位使用肖像资料或肖像资料中所含我及我的被监护人肖像的全部或局部所获得的收益归主办单位所有，我不要求参与分配；主办单位有权以营利或非营利目的，在国内外各种媒体或媒介上使用含有我及我的被监护人肖像资料的全部或部分，而无需另行通知我。

特此声明！

监护人及被监护人签名:

监护人身份证号码：

被监护人身份证号码：

 2025年 月 日

附件6

|  |
| --- |
| 参赛队食宿需求表 |
| **队伍名称** | **填表人姓名（应为领队或主管教练）** | **联系电话** | **参赛运动员总人数** |
|  |  |  |  |
| **房间需求** |
| **柳州市第一职业学校培训中心** | **柳州东城雅和酒店** |
| 标间数量 | 单人间数量 | 标间数量 | 单人间数量 |
|  |  |  |  |
| 备注：1.参赛队可根据自身需求选择入住地点，并在选择的地点下填写需求数量。如房间需求无法满足的，由运营公司负责调配。2.原则上标间住2人，单间住1人，餐票数量按照预定房间数发放。3.房间优先满足运动员需求，请随行家长自行安排其他地方住宿。 |