2025年宁夏回族自治区青少年

霹雳舞锦标赛竞赛规程

一、时间地点

2025年7-8月，宁夏回族自治区固原市隆德县体育馆，具体时间另行通知。

二、参赛单位

各市、县（区）、宁东管委会。

三、竞赛组别与项目

（一）甲组：男子个人。

（二）乙组：男子个人。

四、参加办法

（一）各单位报领队1人、各代表队报教练员1人，运动员不限。

（二）参赛年龄。

1.甲组：2007年1月1日至2010年12月31日之间出生。

2.乙组：2011年1月1日至2016年12月31日之间出生。

（三）所有参赛人员必须签署的《自愿参赛责任及风险告知书》（须教练员、运动员及监护人签字）和《赛风赛纪和反兴奋剂承诺书》。

（四）各参赛单位和运动员所有参赛费用自理。

五、竞赛办法

（一）竞赛执行中国体育舞蹈联合会霹雳舞评分标准。

（二）本次比赛分预赛，决赛两个赛程，预赛前16名进入决赛。

（三）参赛运动员首先分组海选至32强，32强至16强BATTLE斗舞一轮；16强至8强分四个小组，每组四人，采用积分循环赛，各BATTLE一轮，每组积分最高两名选手进入8强；8强至4强BATTLE斗舞一轮；半决赛后BATTLE斗舞两轮。人数较少组别视人数情况合并组别。服装自备。

（四）赛事开始后，无论是伤病或其他原因无法准时参加比赛，该选手将被取消参赛资格，另一方则自动获胜或晋级下一轮。若出现平局将计算裁判员共计票数，若票数相同将加赛一轮定胜负。

1. 按照国家体育总局《运动员技术等级标准》（体竞字〔2024〕121号），本比赛各组别不授予运动员等级称号。

（六）比赛期间，将对参赛运动员进行兴奋剂抽检。

六、录取名次

（一）各项目比赛参加12人（队）以上的项目，均奖励前八名；参加8-11人（队）的项目，奖励前六名；参加6-7人（队）的项目，奖励前三名；

（二）运动员获得各项目比赛前3名的，向其1名主管教练员颁发获奖证书，获得名次的颁发成绩证书。

（三）体育道德风尚奖执行《2025年宁夏回族自治区青少年锦标赛体育道德风尚奖评选办法》。

七、报名和报到

（一）报名

第一次报名截止时间为3月31日，各单位报参加项目和人数。第二次报名截止日期为4月30日，各单位报最终具体参加项目和人员名单。报名表须单位负责人签字、加盖参赛单位印章，纸质一式两份和电子版一并报自治区体育局青少年体育处（149983484@qq.com）审核、备案，逾期不予受理。报名后，无故不参加比赛者，取消参赛单位各种评优评先资格。

（二）报到

1.报到时，须提供县级或以上医疗机构身体健康体检表(包括心电图)、意外伤害保险单(含比赛期间及往返途中，保额应不低于人民币10万元)、参赛承诺书（须教练员、运动员及监护人签字）、反兴奋剂教育准入合格证（参赛运动员、教练员、队医）的复印件，原件由参赛单位留存备查；

2.参赛时须缴验《运动员注册证》和二代身份证原件，不合格者不能参赛；

3.各队报到时，须交纳参赛保证金1000元，比赛中如无违纪行为，赛后全部退回；

4.裁判长和裁判员赛前2日报到，代表队赛前1日报到。

八、仲裁委员会和裁判员

（一）比赛的技术代表、仲裁委员、比赛监督、裁判长、裁判员、兴奋剂检查官等由自治区体育局统一选调；

（二）仲裁委员会组成和职责范围按国家体育总局《仲裁委员会条例》执行；

（三）对比赛结果有异议者，须在本场比赛结束后30分钟内，由领队或教练员向仲裁委员会提出书面申诉，同时交纳申诉费2000元。如申诉成功，退回申诉费，如申诉驳回，不予退还申诉费。

九、兴奋剂及赛风赛纪

（一）兴奋剂违规处罚按《反兴奋剂条例》《宁夏回族自治区反兴奋剂管理办法》有关规定执行。

（二）加强反兴奋剂教育工作，参加比赛的运动员、教练员、工作人员等，按照要求参加反兴奋剂学习培训，通过反兴奋剂线上教育考试获得反兴奋剂教育准入合格证书。

（三）在比赛期间各参赛单位工作人员出现赛风赛纪问题，取消该参赛单位体育道德风尚奖评选资格，取消该参赛单位相应大项或分项参赛资格。

十、安全管理

承办单位与赛事举办场馆共同成立安全工作领导小组,制定和执行“六个方案”，即赛事工作方案、安保工作方案、观赛保障方案、“熔断”工作方案、应急预案、紧急救治方案。

十一、本规程由自治区体育局负责解释。

十二、未尽事宜，另行通知。

2025年宁夏回族自治区青少年霹雳舞锦标赛报名表

参赛单位：(盖章） 领导签字：

领 队： 教 练： 填报日期：2025年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **年龄** | **户籍所在县区** | **学籍所在县区** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.按照表格要求如实填写，姓名与身份证必须一致，否则后果自负。

2.截止日期6月20日，逾期无效。

填表人： 联系电话：