附件一：报名表

1.团体赛参赛单位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 校友姓名 | 性别 | 身份证号码 | 毕业年份 | 院系 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 领队： | |  |  |  |  |  |
| 教练员： | |  |  |  |  |  |

2.双打报名表：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 校友姓名 | 性别 | 身份证号码 | 毕业年份 | 院系 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

联系人：

填报日期：

联系电话：

附件二：

2024年第七届北京大学校友羽毛球联谊赛

自愿参赛责任书

1、我完全了解自己的身体状况，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、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，以及其它不适合相关运动 的疾病），因此我郑重声明， 自愿参加 2024 年第七届北京大学

校友羽毛球联谊赛。

2、我充分了解本次活动期间的训练或比赛有潜在的危险， 以及可能由此而导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己的

安全负责任的态度参赛。

3、我愿意遵守本次比赛活动的所有规则规定；如果本人在 参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止

参赛或告知赛会官员。

4、我以及我的继承人、代理人、个人代表或亲属将放弃追

究所有导致伤残、损失或死亡的权利。

5、我同意接受主办方在比赛期间提供的现场急救性质的医

务治疗，但在医院救治等发生的相关费用由本人负担。

本人已认真阅读、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，本人签署此责任书纯属自愿。

参赛单位：

参赛者签名：

年 月 日