

附件 1

自治区/市残疾人运动员代表资格协议书

甲方（运动员代表单位）：											
乙方（运动员本人或未满 16 周岁运动员的法定监护人）：											
运动员	身份证号				民 族						
	姓 名			性别			籍 贯				
	教育程度			注册 项目			联系电话				
	身份证起止 日期							邮政编码			
	家庭住址							工作单位			
	残疾类型（请 在相应处画	视力残疾		肢体 残疾	脑瘫		截肢				
	听力残疾			脊髓损伤		儿麻					
运动员法定监护 人(未满16周岁)	姓 名			与运动员关系				联系电话			
一、协议的起止日期： 协议期限____年。具体时间：从____年____月____日起____年____月____日止。 二、双方权利与义务：（可附页） 三、违约责任及解决争议的方法：（可附页） 四、其它：（可附页） 五、本协议经双方代表签字（盖章）并报中国残奥委员会（中国聋人体育协会）备案后生效。 六、本协议一式 3 份，甲乙双方各 1 份，中国残奥委员会（中国聋人体育协会）1 份。											
甲方法人代表或被授权人 签字（章）				乙方（年满 16 周岁的运动员本人或 未满 16 周岁运动员的法定监护人） 签字和指纹印或印章				丙方法人代表或被授权人 签字（章）			
年 月 日				年 月 日				年 月 日			

注：丙方系运动员满足代表资格变更条件时运动员原注册单位。一式三份。