

Procedura

uzyskiwania zwolnień z realizacji zajęć wychowania fizycznego i z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego w Zespole Szkół Rolniczych i Ogólnokształcących w Jagarzewie

Podstawa prawna:

1. Art. 44d ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. 2019.0.1481),
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373).

Osoba wydająca decyzję w sprawie zwolnienia - **Dyrektor Szkoły**.

Wymagane dokumenty:

1. Opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.
2. Wniosek rodziców lub pełnoletniego ucznia o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.

Miejsce złożenia dokumentacji – sekretariat szkoły.

Termin dostarczenia dokumentów – uczeń dostarcza do dyrektora szkoły w/w opinię wydaną przez lekarza o ograniczonych możliwościach uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 3 dni od daty wystawienia opinii.

Opinia powinna być wydana na druku wskazanym przez lekarza, zawierającym czas trwania zwolnienia i zakres (zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego w całości albo z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych)

Termin wydania decyzji przez dyrektora szkoły – 7 dni od otrzymania wymaganej dokumentacji.

W przypadku decyzji odmownej rodzice lub pełnoletni uczeń mogą odwołać się za pośrednictwem dyrektora szkoły do Kuratorium Oświaty we Wrocławiu w terminie 7 dni od daty otrzymania decyzji.

Postanowienia:

1. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach pod opieką nauczyciela jako uczestnik – obserwator.
2. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego nie jest zwolniony z obecności na tych zajęciach.
3. Jeżeli zajęcia wychowania fizycznego odbywają się na pierwszej lub ostatniej lekcji, rodzic ucznia może zwolnić ucznia z obecności na tych zajęciach biorąc na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki w tym czasie poza terenem szkoły.
4. Druk podania dla rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletniego ucznia o zwolnienie z obecności na zajęciach wychowania fizycznego do pobrania na stronie internetowej szkoły lub w sekretariacie szkoły.
5. W przypadku ucznia pełnoletniego nie wymagana jest zgoda rodziców/opiekunów prawnych na zwolnienie ucznia z zajęć.
6. W wyjątkowych sytuacjach możliwe jest zwolnienie ucznia z obecności na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie oświadczenia rodziców ucznia/opiekunów prawnych. O tym fakcie informowani są nauczyciel uczący wychowania fizycznego i wychowawca klasy. Wówczas nieobecność ucznia na zajęciach odnotowuje się w dzienniku jako usprawiedliwioną.

7. W przypadku zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, nauczyciel wychowania fizycznego jest zobowiązany dostosować wymagania edukacyjne do indywidualnych potrzeb i możliwości określonych w opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń, wydanej przez lekarza. Nauczyciel wychowania fizycznego powziąwszy informację o opinii lekarza i decyzji dyrektora o zwolnieniu – **w terminie dwóch tygodni zapoznaje uczniów i jego rodziców z dostosowanymi wymaganiami edukacyjnymi.**
8. Zawarte w zaświadczeniu lekarskim ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem z wykonywania wybranej grupy ćwiczeń, nie stanowią podstawy do zwolnienia ucznia ze wszystkich ćwiczeń.
9. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w trakcie roku szkolnego, a okres zwolnienia nie przekracza połowy wymaganego czasu przeznaczanego na zajęcia w szkolnym planie nauczania i są podstawy do wystawienia oceny, wówczas uczeń podlega klasyfikacji z tego przedmiotu.
10. Do czasu uzyskania zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego uczeń ma obowiązek uczęszczać na zajęcia lekcyjne z tego przedmiotu.
11. O zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego poinformowany zostaje wychowawca ucznia, rodzice/opiekunowie prawni/pełnoletni uczeń i nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego. Fakt ten wychowawca ucznia nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego potwierdzają podpisem złożonym w ewidencji decyzji dyrektora dotyczących zwolnień z wychowania fizycznego.
12. **W dokumentacji przebiegu nauczania uczniowi zwolnionemu z zajęć wychowania fizycznego wpisuje się „zwolniony” lub „zwolniona”.**
13. W sprawach nieuregulowanych powyższą procedurą decyzje podejmuje dyrektor szkoły.
14. Z niniejszą procedurą zapoznaje uczniów wychowawca klasy na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast rodziców na pierwszym zebraniu z rodzicami.

Procedura uzyskiwania zwolnień z realizacji zajęć wychowania fizycznego i z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego w Zespole Szkół Rolniczych i Ogólnokształcących w Jagarzewie **obowiązuje od roku szkolnego 2019/2020.**

Załączniki:

1. Wzór opinii lekarskiej - decyzja o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego i z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego (w części lub całości).
2. Druk podania pełnoletniego ucznia o zwolnienie z obecności na zajęciach wychowania fizycznego.
3. Druk podania rodziców/opiekunów prawnych o zwolnienie z obecności na zajęciach wychowania fizycznego.
4. Decyzja dyrektora szkoły o zwolnieniu z zajęć wychowania fizycznego.

.....
(pieczęć zakładu)

.....
(miejscowość, data)

OPINIA

Nazwisko i imię ucznia

PESEL:

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Zamieszkały/ła

Rozpoznanie

.....
.....

Cel wydania opinii: zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w części (pkt 1) lub całości (pkt 2)

1) Opinia o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych

.....
.....
.....

Czas trwania zwolnienia

2) Opinia o braku możliwości uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego:

.....
.....
.....

Czas trwania zwolnienia

.....
(pieczęć i podpis lekarza wydającego opinię)

.....
(miejsowość, data)

Dyrektor
Zespołu Szkół Rolniczych i Ogólnokształcących
W Jagarzewie

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mnie z zajęć wychowania fizycznego w całości lub części* na podstawie opinii wydanej przez lekarza, Oświadczam, że jestem uczniem pełnoletnim/uczennicą pełnoletnią*

.....
(Nazwisko i imię ucznia pełnoletniego)

uczeń/ uczennica klasy

Zwracam się również z prośbą o zwolnienie mnie z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:

.....
.....
.....

(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za mój pobyt i bezpieczeństwo w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia/uczennicy*)

W załączeniu:

Opinia lekarza o braku możliwości uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego w całości lub w części)

(Uwaga! W tym czasie, gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły)

*niepotrzebne skreślić

.....
(nazwisko i imię rodziców/opiekunów prawnych)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

Dyrektor
Zespołu Szkół Rolniczych i Ogólnokształcących
W Jagarzewie

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w całości lub części* na podstawie opinii wydanej przez lekarza,

syna/córki*
(nazwisko i imię)

ucznia/uczennicy*
(klasa, szkoła)

w okresie od do

Zwracam się również z prośbą o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji:

.....
.....
.....

(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za mój pobyt i bezpieczeństwo w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*)

W załączeniu:

Opinia lekarza o braku możliwości uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego w całości lub w części)

(Uwaga! W tym czasie, gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły)

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(miejscowość, data)

DECYZJA Nr WF/...../20...../20.....
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego
i z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego

Na podstawie § 4 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373) oraz art. 104. Kodeksu postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. Dz.U.2018.0.2096 t.j. – Ustawa z dnia 14 czerwca 1960r. – Kodeks postępowania administracyjnego, w związku z art. 68. ust. 1. pkt 7. ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2019 r. poz. 1481 i 1818) na wniosek pani/pana*..... wraz z opinią lekarza z dnia **01.10.2019r.** o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego

zwalniam

.....ucznia/uczennicę* klasy
w Zespole Szkół Rolniczych i Ogólnokształcących w Jagarzewie z zajęć wychowania fizycznego w okresie od dnia do dnia

Uzasadnienie

Podstawą zwolnienia był wniosek rodziców, pani/pana*
oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.

Pouczenie

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Warmińsko – Mazurskiego Kuratora Oświaty w Olsztynie za pośrednictwem Dyrektora Szkoły, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia.

.....
(pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

Otrzymują:
1. Pan/pani
2. a/a

