

# **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

