

**Procedura uzyskiwania zwolnień
z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania
fizycznego lub z realizacji zajęć wychowania fizycznego
w Zespole Szkół
im. Powstańców Wielkopolskich w Brennie**

Podstawa prawna

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 18 czerwca 2015r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2015r. poz. 843)

§ 5. 1. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia tych ćwiczeń wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.

2. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego, na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.

Procedura postępowania

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony:
 - z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia tych ćwiczeń wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii,
 - realizacji zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
2. Opinię lekarską, wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych lub z zajęć wychowania fizycznego na okres nie dłuższy niż 1 miesiąc, należy przekazać nauczycielowi wychowania fizycznego, który zobowiązany jest stosować się do zaleceń wyrażonych w opinii oraz przechowywać ją w dokumentacji oddziału do końca danego roku szkolnego tj. do 31 sierpnia.
3. Opinię lekarską wystawioną na okres dłuższy niż miesiąc, należy złożyć wraz z wnioskiem (załącznik nr 1 procedury) w sekretariacie szkoły. Dyrektor szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego lub o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego na podstawie w/w dokumentów.

4. Wniosek należy przedłożyć dyrektorowi niezwłocznie po uzyskaniu opinii od lekarza, jednak nie później niż tydzień od daty jej wystawienia.
5. Dyrektor szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu wniosku. Rodzice odbierają decyzję dyrektora w sekretariacie szkoły.
6. W przypadku decyzji odmownej rodzice mogą się odwołać za pośrednictwem dyrektora do Wielkopolskiego Kuratora Oświaty.
7. O zwolnieniu ucznia poinformowany zostaje nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca.
8. Jeżeli okres zwolnienia ucznia uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” albo „zwolniona”.
9. Uczeń zwolniony z zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach . W szczególnych przypadkach, gdy lekcje te są pierwszymi lub ostatnimi zajęciami w danym dniu, uczeń może być zwolniony z tego obowiązku na podstawie pisemnego oświadczenia (załącznik nr 2 procedury) rodziców złożonego w sekretariacie szkoły i po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły. O tym fakcie informowani są nauczyciel wychowania fizycznego oraz wychowawca.
10. Uczeń zwalniany z zajęć do domu ma odznaczane w dzienniku – zwolniony (zw).
11. Z niniejszą procedurą zapoznaje uczniów nauczyciel wychowania fizycznego na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast wychowawca klasy rodziców na pierwszym zebraniu z rodzicami.
12. Procedury wraz załącznikami umieszczone są na internetowej stronie szkoły.

Brenno,

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor
Zespołu Szkół
im. Powstańców Wielkopolskich
w Brennie

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki*

ur., ucznia / uczennicy* oddziału

z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywanych przez ucznia tych ćwiczeń wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.

z realizacji zajęć wychowania fizycznego, na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.

W załączeniu przedstawiam opinię lekarską.

.....
(podpis rodzica)

* niepotrzebne skreślić odpowiednie zaznaczyć X

Brenno,

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

Dyrektor
Zespołu Szkół
im. Powstańców Wielkopolskich
w Brennie

W związku ze zwolnieniem syna / córki*
ucznia/uczennicy* oddziału w okresie od
do z zajęć wychowania fizycznego, zwracam się z prośbą
o zwolnienie syna / córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są
one na pierwszej i/lub ostatniej lekcji.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo
syna/córki* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
(podpis rodzica)

* niepotrzebne skreślić