

PROCEDURA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Wrocław, 07 października 2019r.

Podstawy prawne stosowanych procedur:

1. § 4 ust.1–3 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1534)

Opis procedury

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza.
2. Uczeń może być zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza, na czas określony w tej opinii.
3. Uczeń, w przypadku braku możliwości uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego, może być zwolniony z ich realizacji na podstawie opinii lekarza, na czas określony w tej opinii.
4. Opinię lekarską, wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych lub zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego na okres nie dłuższy niż 1 miesiąc, uczeń lub jego rodzice przekazują nauczycielowi wychowania fizycznego, który zwalnia ucznia z czynnego udziału w tych zajęciach, zgodnie z zaleceniami lekarza. Nauczyciel przechowuje opinię lekarską w dokumentacji nauczania do końca roku szkolnego tj. do 31 sierpnia.
5. Opinię lekarską wystawioną na okres dłuższy niż jeden miesiąc, wraz z podaniem rodziców (prawnych opiekunów) według wzoru określonego w załączniku nr 1 należy niezwłocznie dostarczyć do sekretariatu szkoły, jednak nie później niż:
 - a) w przypadku zwolnienia dotyczącego pierwszego półrocza lub całego roku – do 20 września danego roku szkolnego,
 - b) w przypadku zwolnienia dotyczącego drugiego półrocza – do końca stycznia danego roku szkolnego,
 - c) w przypadku zdarzeń losowych w ciągu roku szkolnego rodzice (prawni opiekunowie) składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu opinii lekarskiej.

6. Opinia lekarska musi zawierać datę jej wystawienia, czas zwolnienia oraz jasno określać czy zwolnienie dotyczy wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych, czy zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego.

7. Opinia lekarska niedostarczona w terminie, będzie ważna od daty jej złożenia w sekretariacie szkoły.

8. Opinia lekarska zwalnająca ucznia z zajęć z wsteczną datą, będzie respektowana od daty jej wystawienia.

9. Dyrektor wydaje decyzję (załącznik nr 3) o zwolnieniu ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń lub decyzję o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego w terminie 7 dni roboczych od daty wpływu podania Rodzica (Załącznik nr 1). Kopię decyzji otrzymuje nauczyciel wychowania fizycznego i wychowawca. Fakt przyjęcia kopii poświadczają podpisem na decyzji złożonej w aktach.

10. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego w trakcie roku szkolnego, a jego nieobecności nie przekroczyły połowy wymaganego czasu i są podstawy do wystawienia oceny, wówczas uczeń podlega klasyfikacji z przedmiotu.

11. W przypadku zwolnienia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego przez całe półrocze lub cały rok szkolny, w dokumentacji przebiegu nauczania, zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony”.

12. Uczeń zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń ma obowiązek uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego z wyłączeniem ćwiczeń wskazanych przez lekarza.

13. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek obecności na tych zajęciach, a w szczególnych przypadkach, kiedy zajęcia są pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu, uczeń może być z nich zwolniony na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców (prawnych opiekunów) (załącznik nr 2). W dzienniku lekcyjnym nauczyciel wpisuje wówczas nieobecność usprawiedliwioną.

Postanowienia końcowe

1. Nauczyciel wychowania fizycznego zapoznaje uczniów z niniejszą procedurą na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast rodziców (prawnych opiekunów) wychowawca klasy podczas pierwszego zebrania.

2. Dokumentacja dotycząca zwolnień uczniów z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub zwolnień z wykonywania określonych ćwiczeń przechowywana jest w sekretariacie szkoły.

3. Procedura obowiązuje od 7 października 2019 r.

Procedurę wprowadzono Zarządzeniem dyrektora szkoły z dnia 7 października 2019 r.

Załącznik nr 1

Wrocław, dnia.....

.....
Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....
adres zamieszkania, nr telefonu

Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej Marco Polo

51-213 Wrocław

ul. Zatorska 11

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*.....
.....uczennicy/ucznia* klasy.....
z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń*
od dnia do dnia
z powodu:.....
.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....

(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

*niepotrzebne skreślić

Wrocław, dnia.....

.....
Imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

.....
adres zamieszkania, nr telefonu

Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej Marco Polo

51-213 Wrocław

ul. Zatorska 11

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucz. kl. z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie od..... do.....
zwracam się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach
w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj.:

..... - wypisać dni tygodnia i godziny zajęć.

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Decyzja dyrektora szkoły

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

.....
data i podpis dyrektora szkoły

Uwaga: W czasie, gdy uczeń jest zwolniony z tych zajęć, nie może przebywać na terenie szkoły.

Otrzymują:

1. Rodzice
2. a.a

* Niepotrzebne skreślić

Wrocław, dnia.....

DECYZJA Nr WF/.....

w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Na podstawie § 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. z 2017, poz. 1534) na wniosek Pani/Pana* wraz z opinią lekarza z dnia o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego/w wykonywaniu niektórych ćwiczeń* zwalniam ucznia/uczennicę* klasy z zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń w okresie: od do

Podczas trwania planowanych zajęć z wyżej wymienionego przedmiotu uczeń jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą klasą (grupą) bez obowiązku wykonywania ćwiczeń i poddawania się ocenie z osiągnięć.

Uzasadnienie

Podstawą zwolnienia był wniosek oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Dolnośląskiego Kuratora Oświaty we Wrocławiu za pośrednictwem Dyrektora szkoły, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia.

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

Otrzymują:

- 1) Rodzice ucznia
- 2) Nauczyciel wychowania fizycznego
- 3) Wychowawca ucznia
- 4) a/a

*Niepotrzebne skreślić