

PROCEDURA

ZWALNIANIA UCZNIĄ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO w Liceum Ogólnokształcącym im. Armii Krajowej w Białobrzegach

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.
3. Zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego decyzją Dyrektora wydaje się w przypadku dłuższego niż 30-dniowe zwolnienia lekarskiego.
4. Zwolnienie lekarskie, wskazujące na konieczność zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego krótsze niż 30 dni należy przekazać nauczycielowi wychowania fizycznego, który obowiązany jest przechowywać je do końca danego roku szkolnego, tj. do 31 sierpnia.
5. Zwolnienie lekarskie wskazujące na niemożliwość uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego w okresie dłuższym niż 30 dni należy złożyć wraz z podaniem w sekretariacie szkoły.
6. O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego występują Rodzice składając w sekretariacie szkoły podanie (**załącznik nr 1**) do Dyrektora z dołączoną do niej opinią lekarską wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z zajęć.
7. Podanie, o którym mowa w punkcie 6, należy przedłożyć dyrektorowi szkoły w terminie do 7 dni od daty wystawienia opinii przez lekarza.
8. Opinia lekarska będzie respektowana od daty wystawienia tej opinii.
9. Dyrektor wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego (**załącznik nr 2**) lub decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego w zakresie wykonywania określonych ćwiczeń w terminie (**załącznik nr 3**) do 7 dni roboczych od daty wpływu podania.
10. Rodzice odbierają decyzję w sekretariacie szkoły.
11. O wydanej decyzji Dyrektor informuje wychowawcę klasy i nauczyciela wychowania fizycznego, którzy potwierdzają fakt przyjęcia do wiadomości decyzji podpisem złożonym na decyzji.
12. W przypadku decyzji odmownej Rodzice mogą się odwołać za pośrednictwem dyrektora do Mazowieckiego Kuratora Oświaty.
13. Uczeń, który został zwolniony z zajęć wychowania fizycznego przez Dyrektora na podstawie opinii lekarskiej uczęszcza na te zajęcia zgodnie z tygodniowym planem i przebywa pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, w miejscu odbywania się lekcji.
14. 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 1**) Rodziców po uzyskaniu zgody Dyrektora. O tym fakcie informowani są nauczyciel wychowania fizycznego oraz wychowawca klasy.
15. Dyrektor może zezwolić uczniowi zwolnionemu z zajęć wychowania fizycznego do pozostawiania w czytelnicy szkolnej wówczas, gdy zajęcia odbywają się na obiektach znajdujących się poza terenem szkoły.

16. W przypadku, gdy okres zwolnienia ucznia z zajęć z wychowania fizycznego uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” lub „zwolniona”.

Białobrzegi, dn.

**Dyrektor
Liceum Ogólnokształcącego
im. Armii Krajowej
w Białobrzegach**

**PODANIE
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki* ur.
....., ucznia klasy z zajęć wychowania fizycznego
w okresie od dnia do dnia z powodu
.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

Proszę o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one
na pierwszej lub ostatniej lekcji:

.....
.....

(wypisać dni tygodnia i godziny zajęć)

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

.....
podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Decyzja dyrektora szkoły: wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

.....
(data, podpis dyrektora szkoły)

Zapoznałam/em się z decyzją dyrektora szkoły:

.....
(data, podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

.....
(data, podpis nauczyciela wychowania fizycznego)

.....
(data, podpis wychowawcy)

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(pieczęć szkoły)

Białobrzegi, dn.

**Zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego
nr**

Na podstawie § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1534)

zwalniam

.....
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/uczennicę klasy, ur. w

z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie od dn. do dn.

Zwolnienie uczennicy/ucznia z zajęć wychowania fizycznego następuje na podstawie zaświadczenia lekarskiego o braku możliwości uczestniczenia uczennicy/ucznia w zajęciach.

Podczas trwania lekcji z wyżej wymienionego przedmiotu uczennica/uczeń uczestniczy/nie uczestniczy w zajęciach wraz z całą klasą (nie jest oceniana/ocenywany za osiągnięcia).

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

Otrzymałam/em:.....

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(pieczęć szkoły)

Białobrzegi, dn.

**Zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego
nr
w zakresie wykonywania określonych ćwiczeń**

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

zwalniam

.....
(imię i nazwisko ucznia)

uczennicę klasy, ur. w

z wykonywania w terminie od dnia do dnia z następujących ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego:

.....
(podać rodzaj ćwiczeń)

Zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego następuje na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia o braku możliwości uczestniczenia w w/w. zajęciach.

Podczas trwania lekcji z wyżej wymienionego przedmiotu uczennica/uczeń uczestniczy/nie uczestniczy w zajęciach wraz z całą klasą (nie jest oceniana/oceniany za osiągnięcia).

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

Otrzymałam/em:.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)