

## **PROCEDURA UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

### **W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 8 IM. ADAMA MICKIEWICZA W DĄBROWIE GÓRNICZEJ**

#### **Podstawa prawna:**

1. Art. 44d, art. 44zb pkt 2 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r., Nr 256 poz. 2572 z późn. zm.)

2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikacji i promowania uczniów i słuchaczy szkół publicznych ( DZ. U. z 2015r. poz. 843)

3. Statut Szkoły Podstawowej nr 8 im. Adama Mickiewicza w Dąbrowie Górniczej

#### **Procedura postępowania:**

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych.

2. W wyjątkowych sytuacjach mogą zwolnić ucznia z uczestnictwa w zajęciach z wychowania fizycznego rodzice (opiekunowie prawni). Wówczas zwolnienia należy dokonać w formie pisemnej.

3. Dłuższe zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego musi być poparte odpowiednią opinią wystawioną przez lekarza.

4. Opinie lekarską, wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego na okres krótszy niż 1 miesiąc, należy przekazać nauczycielowi wychowania fizycznego, który obowiązany jest przechowywać je do końca roku szkolnego, tj. 31 sierpnia.

5. Opinia o braku możliwości uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego lub opinia o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia ćwiczeń fizycznych na okres jednego miesiąca i dłużej (w tym na jedno półrocze lub cały rok szkolny) składa rodzic/prawny opiekun wraz z podaniem w sekretariacie szkoły.

6. O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych występują rodzice (opiekunowie prawni). Rodzice (opiekunowie prawni) składają w sekretariacie podanie\*(załącznik nr 1 lub załącznik nr 2) do dyrektora szkoły, do którego załączają opinię lekarską.

7. Podanie należy przedłożyć dyrektorowi niezwłocznie po opinii od lekarza, jednak nie później niż:

a) w przypadku zwolnienia dotyczącego I półrocza – do 30 września danego roku szkolnego,

b) w przypadku zwolnienia dotyczącego II półrocza – do 14 dni od rozpoczęcia II półrocza.

8. W przypadku zdarzeń losowych i opinii lekarskich wystawionych w ciągu roku szkolnego rodzice (opiekunowie prawni) składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu opinii lekarskiej (tj. nie później niż 14 dni od pierwszego dnia zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego)

9. Opinia lekarska zwalniająca ucznia z ćwiczeń z wsteczną datą będzie respektowana od daty wystawienia opinii.

10. Zwolnienie nie dostarczone w terminie będzie ważne od daty jego złożenia przez rodziców (prawnych opiekunów) w sekretariacie szkoły.

11. Dyrektor wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć\*(załącznik nr 4 lub załącznik nr5) w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu podania. Rodzice (prawni opiekunowie) odbierają decyzję dyrektora w sekretariacie szkoły.

12. W przypadku decyzji odmownej rodzice (opiekunowie prawni) mogą się odwoływać za pośrednictwem dyrektora do Śląskiego Kuratora Oświaty.

13. O zwolnieniu ucznia z zajęć poinformowany zostanie nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca ucznia.

14. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie od dyrektora szkoły w trakcie roku szkolnego, a jego nieobecności na zajęciach nie przekroczyły połowy wymaganego czasu i są podstawy do wystawienia oceny to wówczas uczeń podlega klasyfikacji z danego przedmiotu.

15. W przypadku zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego przez całe półrocze lub rok szkolny w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się "zwolniony".

16. Jeżeli uczeń uzyskał ocenę za I półrocze, a w II półroczu decyzją dyrektora szkoły został zwolniony z zajęć wychowania fizycznego, to na świadectwie ukończenia danego roku szkolnego wpisuje się ocenę z I półrocza.

17. Uczeń zwolniony z zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecny na tych zajęciach. W szczególnych przypadkach, gdy zajęcia te są pierwszymi lub ostatnimi zajęciami w danym dniu, uczeń może być zwolniony z tego obowiązku na podstawie pisemnego oświadczenia\*(załącznik nr 3) rodziców (opiekunów prawnych), które należy złożyć wraz z podaniem i opinią lekarską w sekretariacie szkoły.

18. Uczeń zwalniany z zajęć do domu ma odznaczane w dzienniku nieobecności usprawiedliwione.

19. Z niniejszą procedurą uczniów zapoznaje nauczyciel wychowania fizycznego na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast wychowawca klasy rodziców (opiekunów prawnych) na pierwszym zebraniu z rodzicami.

Załącznik nr 1

.....

Dąbrowa Górnicza, .....

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ucznia)

data

.....

.....

(adres zamieszkania, telefon)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 8**

**im. Adama Mickiewicza**

**ul. Krasińskiego 34**

**w Dąbrowie Górniczej**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki.....

ur. ...., ucznia / uczennicy\* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego w okresie :

od dnia ..... do dnia .....

na okres I lub II półrocze \* roku szkolnego 20 ..... / 20.....

na okres roku szkolnego 20 ..... / 20.....

z powodu

.....

.....

.....

W załączeniu przedstawiam opinię lekarską.

.....

(podpis rodzica/opiekuna/ucznia)

Załącznik nr 3

.....

Dąbrowa Górnicza, .....

(imię i nazwisko rodzica, opiekuna) data

.....

.....

(adres zamieszkania, telefon)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 8**

**im. Adama Mickiewicza**

**ul. Krasińskiego 34**

**w Dąbrowie Górniczej**

W związku ze zwolnieniem syna / córki\* .....

ucz. kl. .... 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 /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.

.....

(czytelny podpis rodzica, opiekuna)

.....

(seria i numer dowodu osobistego rodzica, opiekuna)

Załącznik nr 2

.....

Dąbrowa Górnicza, .....

(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ucznia)

data

.....

.....

(adres zamieszkania, telefon)

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 8**

**im. Adama Mickiewicza**

**ul. Krasieńskiego 34**

**w Dąbrowie Górniczej**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z WYKONYWANIA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ FIZYCZNYCH  
NA ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki.....

ur. ...., ucznia / uczennicy\* klasy ..... z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych

zgodnie z opinią lekarza w okresie :

od dnia ..... do dnia .....

na okres I lub II półrocze \* roku szkolnego 20 ..... / 20.....

na okres roku szkolnego 20 ..... / 20.....

z powodu

.....

.....

.....

W załączeniu przedstawiam opinię lekarską.

.....

(podpis rodzica/opiekuna/ucznia)