

PROCEDURA UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ
z zajęć wychowania fizycznego
w Szkole Podstawowej nr 141
im. majora Henryka Sucharskiego w Warszawie

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych(Dz.U.2023.2572).

Wymagane dokumenty:

1. Opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.
2. Wniosek rodziców o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.

Miejsce złożenia dokumentacji - sekretariat szkoły.

Termin dostarczenia dokumentów – niezwłocznie, jednak nie później niż 14 dni od wydania opinii lekarskiej dotyczącej potrzeby zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania niektórych ćwiczeń.

Termin wydania decyzji przez dyrektora Szkoły – 7 dni od otrzymania kompletnej dokumentacji.

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego. Uczeń może być zwolniony z zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.
2. Zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych może dotyczyć pierwszego, drugiego półrocza lub całego roku szkolnego.

3. Zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na okres 1 miesiąca i dłuższy w trybie ciągłym musi być poparte odpowiednim:

a. zwolnieniem lekarskim o braku możliwości uczestnictwa ucznia w tych zajęciach

b. zwolnieniem lekarskim o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego. Ćwiczenia te powinny być wymienione przez lekarza wystawiającego zwolnienie lekarskie.

4. Zwolnienie lekarskie wymienione w pkt.3a lub 3b należy złożyć wraz z podaniem o zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowanie fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych.

5. Dyrektor szkoły podejmuje decyzję o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych.

6. W przypadku dostarczenia kolejnego zwolnienia lekarskiego dyrektor szkoły przedłuża zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na podstawie zwolnienia od lekarza.

7. Rodzice/opiekunowie prawni odbierają decyzję dyrektora w gabinecie wicedyrektorów szkoły potwierdzając odbiór własnoręcznym podpisem .

8. Uczeń nabiera prawa do zwolnienia z określonych ćwiczeń fizycznych lub zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego po otrzymaniu decyzji dyrektora szkoły.

9. O zwolnieniu ucznia z zajęć poinformowany zostanie nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca ucznia. Fakt przyjęcia informacji do wiadomości potwierdzają podpisem złożonym na decyzji.

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

11. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego:

a) ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach pod opieką nauczyciela

b) uczeń nie podlega klasyfikacji z wychowania fizycznego, gdy okres zwolnienia z zajęć uniemożliwia ustalenie klasyfikacyjnej oceny śródrocznej lub rocznej, a w dokumentacji nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” lub „zwolniona”.

12. Z niniejszą procedurą uczniów i rodziców/opiekunów prawnych zapoznaje wychowawca klasy.

Warszawa, dn.

**DANE RODZICÓW
(PRAWNYCH OPIEKUNÓW)**

Nazwisko:

Imię:

Adres:

.....

Dyrektor

Szkoły Podstawowej Nr 141

im. majora Henryka Sucharskiego

w Warszawie ul. Szaserów 117

PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Upzejmie proszę o całkowite / częściowe* zwolnienie mojego syna / córki*

..... ur. ,

ucznia/ uczennicy klasy z zajęć wychowania fizycznego i basenu w okresie: *

- od dnia do dnia

- na okres **pierwszego półrocza** roku szkolnego 20..... /20.....

- na okres **drugiego półrocza** roku szkolnego 20..... / 20.....

- w roku szkolnym 20..... / 20.....

z powodu

.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

W przypadku zwolnienia częściowego zgodnie z zaświadczeniem lekarskim dziecko powinno
zwolnione z następujących ćwiczeń:

.....

.....

.....

.....

*niewłaściwe skreślić

.....
podpis rodzica (opiekuna)

Warszawa, dnia

.....
(pieczęć podłużna szkoły)

Pani/Pan/Państwo*

.....

.....

DECYZJA nr / 20.....

o całkowitym zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Na podstawie § 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. poz. 843) na wniosek Pani/Pana/Państwa* z dołączonym zaświadczeniem lekarskim z dnia o całkowitym zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego.

zwalniam

..... ucznia/uczennicę* klasy

Szkoły Podstawowej Nr 141 w Warszawie z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie od do

Podczas trwania zajęć z 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. W sytuacji gdy jest to pierwsza lub ostatnia lekcja uczeń może być zwolniony do domu.

Od niniejszej decyzji przysługuje Pani/Panu/Państwu* odwołanie do Mazowieckiego Kuratora Oświaty w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 32 za pośrednictwem dyrekcji tutejszej szkoły w terminie 14 dni od jej doręczenia.

UZASADNIENIE

Podstawą zwolnienia był wniosek Pani/Pana/Państwa* oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego wydana w dniu

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora)

Otrzymują:

1. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka
2. a/a

*Niepotrzebne skreślić

PRZEDŁUŻENIE ZWOLNIENIA DECYZJA Nr

na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia na okres

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora)

Warszawa, dnia

.....
(pieczęć podłużna szkoły)

Pani/Pan/Państwo*

.....

.....

DECYZJA nr / 20.....

o częściowym zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Na podstawie § 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. poz. 843) na wniosek Pani/Pana/Państwa* z dołączonym zaświadczeniem lekarskim z dnia o całkowitym zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego.

zwolniam

..... ucznia/uczennicę* klasy

Szkoły Podstawowej Nr 141 im. majora Henryka Sucharskiego z realizacji zajęć wychowania fizycznego / wykonywania ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego określonych w opinii lekarskiej w okresie od do

Podczas trwania planowanych zajęć z 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/bez obowiązku wykonywania ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego określonych w opinii lekarskiej.

Od niniejszej decyzji przysługuje Pani/Panu/Państwu* odwołanie do Mazowieckiego Kuratora Oświaty w Warszawie, Aleje Jerozolimskie 32 za pośrednictwem dyrekcji tutejszej szkoły w terminie 14 dni od jej doręczenia.

UZASADNIENIE

Podstawą zwolnienia był wniosek Pani/Pana/Państwa* oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego wydana w dniu

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora)

Otrzymują:

1. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka
2. a/a

*Niepotrzebne skreślić

PRZEDŁUŻENIE ZWOLNIENIA DECYZJA Nr

na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia na okres

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora)