

**PROCEDURA UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ  
Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
w „Szkole z Pasją” Niepublicznej Szkole Podstawowej  
z Oddziałami Integracyjnymi**

*Podstawa prawna:*

*§ 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).*

**Procedura postępowania:**

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 zwalniająca 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. 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. Wychowawca zapoznaje rodziców (prawnych opiekunów) 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 dnia ogłoszenia.
4. Załączniki można pobrać na stronie internetowej szkoły.

Opracowała  
Magdalena Mazur

Załącznik nr 1

Szczecin, dnia.....

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

.....  
*adres zamieszkania, nr telefonu*

**Dyrektor „Szkoły z Pasją”  
Niepublicznej Szkoły Podstawowej z OI  
71-413 Szczecin,  
ul. Traugutta 143**

**PODANIE O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna\* .....

ur. .... 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

Załącznik nr 2

Szczecin, dnia.....

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

.....  
*adres zamieszkania, nr telefonu*

**Dyrektor „Szkoły z Pasją”  
Niepublicznej Szkoły Podstawowej z OI  
71-413 Szczecin,  
ul. Traugutta 143**

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

ucz. klasy ..... 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*

Otrzymują:

1.Rodzice

2.a.a

\*) Niepotrzebne skreślić

**DECYZJA Nr WF/...../.....**

**w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego**

Na podstawie § 5 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz słucha czy 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 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