

PROCEDURA ZWOLNIENIA UCZNIĄ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W SALEZJAŃSKIEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. ŚW. DOMINIKA SAVIO W LUBINIE

Podstawa prawna:

Rozporządzenie MEN z 3 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. poz. 1534).

I. Procedura postępowania:

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony z zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza i podania rodziców (opiekunów prawnych):
 - a) całkowicie z realizacji zajęć wychowania fizycznego,
 - b) z wykonywania określonych przez lekarza ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń.
2. Opinię lekarza, wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego na okres nie dłuższy niż 1 miesiąc, uczeń przekazuje nauczycielowi wychowania fizycznego, który zobowiązany jest przechowywać je do końca danego roku szkolnego tj. do 31 sierpnia.
3. Opinię lekarza wystawioną na okres dłuższy niż jeden miesiąc, należy złożyć wraz z podaniem w sekretariacie szkoły. W przypadku dostarczenia kolejnej/kolejnych opinii lekarza Dyrektor szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego na podstawie tych wszystkich opinii.
4. Zwolnienie może dotyczyć pierwszego lub drugiego semestru lub całego roku szkolnego, w zależności od wskazań lekarza zawartych w opinii o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.
5. Zawarte w opinii lekarza ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem ucznia z wykonywania wybranej grupy ćwiczeń, nie są podstawą do całkowitego zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego. Nauczyciel wychowania fizycznego zobowiązany jest uwzględnić zalecenia lekarza w pracy z uczniem.

II. Terminy i dokumenty uprawniające do zwolnienia ucznia z zajęć:

1. O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego występują rodzice (opiekunowie prawni), którzy:
 - a) składają podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w sekretariacie szkoły - (wzór podania stanowi **załącznik nr 1**),
 - b) załączają opinię lekarza - (wzór opinii stanowi **załącznik nr 2**).
2. Podanie należy przedłożyć niezwłocznie po uzyskaniu opinii od lekarza, jednak nie później niż:
 - a) w przypadku zwolnienia dotyczącego **I semestru** – **do 30 września** danego roku szkolnego,
 - a) w przypadku zwolnienia dotyczącego **II semestru** – **w ciągu 14 dni** od pierwszego dnia rozpoczęcia zajęć szkolnych w tym okresie,
 - b) w nagłych sytuacjach losowych w ciągu 7 dni od pierwszego dnia ograniczenia możliwości uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego.
3. Dyrektor szkoły wydaje decyzję o całkowitym zwolnieniu z zajęć wychowania fizycznego lub zwolnieniu ucznia z wykonywania określonych przez lekarza ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń w terminie do 7 dni roboczych od daty złożenia podania. Rodzice (opiekunowie prawni) odbierają decyzję Dyrektora w sekretariacie szkoły.

4. O całkowitym zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego lub zwolnieniu ucznia z wykonywania określonych przez lekarza ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń zostaje poinformowany, za pośrednictwem sekretarza szkoły, nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego oraz wychowawca ucznia.

III. Ocenianie

1. Jeżeli uczeń uzyskuje całkowite zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w trakcie roku szkolnego, a jego nieobecności na zajęciach wychowania fizycznego nie przekroczyły połowy wymaganego czasu i są podstawy do wystawienia oceny, to wówczas uczeń podlega klasyfikacji z wychowania fizycznego.
2. W przypadku całkowitego zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego przez cały semestr w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony”.
3. Jeżeli uczeń jest tylko zwolniony z wykonywania określonych przez lekarza ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń wówczas jest przez nauczyciela oceniany i klasyfikowany. Nauczyciel wychowania fizycznego jest zobowiązany dostosować wymagania edukacyjne niezbędne do otrzymania przez ucznia oceny klasyfikacyjnej do indywidualnych potrzeb i możliwości określonych w wydanej przez lekarza opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń.

IV. Obecność ucznia na zajęciach wychowania fizycznego

1. Uczeń zwolniony z całkowitej realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach. Jeśli lekcje te są pierwszymi lub ostatnimi zajęciami w danym dniu, uczeń może być zwolniony z tego obowiązku na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców (opiekunów prawnych) – (wzór oświadczenia stanowi **załącznik nr 3**) po uzyskaniu zgody Dyrektora szkoły na zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego. O tym fakcie informowany jest nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego oraz wychowawca klasy.
2. W przypadku, gdy uczeń zwolniony jest przez lekarza z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń, jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą grupą, bez obowiązku wykonywania określonych ćwiczeń.
3. Uczeń zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń uczestniczy w nich w każdy inny możliwy sposób, np.:
 - a) poznając zasady gier zespołowych,
 - b) ucząc się przez obserwację prawidłowego sposobu wykonywania ćwiczeń demonstrowanych przez nauczyciela i wykonywanych przez kolegów z klasy/grupy.
4. Uczeń zwalniany z zajęć wychowania fizycznego do domu lub rozpoczynający później zajęcia ma zaznaczane w dzienniku lekcyjnym nieobecności usprawiedliwione.

V. Uwagi końcowe

1. Z niniejszą procedurą zapoznaje uczniów nauczyciel wychowania fizycznego na pierwszych zajęciach w roku szkolnym, natomiast wychowawca klasy zapoznaje rodziców (opiekunów prawnych) na pierwszym w danym roku szkolnym zebraniu z rodzicami.
2. W sprawach nieuregulowanych powyższą procedurą, decyzje podejmuje Dyrektor szkoły.

Zarządzam wprowadzenie procedury z dn. 1 września 2017 r.

Dane rodziców (opiekunów prawnych), dn.

Nazwisko:.....

Imię:

Adres:.....

Telefon:.....

Dyrektor

Salezjańskiej Szkoły Podstawowej

im. św. Dominika Savio w Lubinie

Proszę o zwolnienie syna * / córki *

.....

ur., ucznia * / uczennicy * klasy,

z zajęć wychowania fizycznego

1. całkowicie

lub

2. wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych*

.....

.....

w okresie *:

- od dnia do dnia.....

- I lub II semestr roku szkolnego 20/ 20

- na okres roku szkolnego 20/ 20

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

Z poważaniem

.....
podpis rodzica (opiekuna prawnego)

* właściwie podkreślić

Lubin, dn.

OPINIA LEKARZA
o zwolnieniu z wychowania fizycznego

Imię i nazwisko ucznia

Data urodzenia lub PESEL

- 1) Zwolniony/a jest całkowicie z realizacji zajęć wychowania fizycznego od dnia do dnia.....
- 2) Zwolniony/a jest z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych lub rodzaju ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego tj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
pieczęć Zakładu Opieki Zdrowotnej

.....
pieczęć i podpis lekarza

.....

1. *Rozporządzenia MEN z 10 czerwca 2015r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikacji promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. poz.843);
§ 5 ust. 1 „Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z zajęć wychowania fizycznego, zajęć komputerowych, informatyki lub technologii informatycznej na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w tych zajęciach, wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
§ 5 ust. 2 „Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego, zajęć komputerowych lub informatyki, na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.

Dane rodziców (opiekunów prawnych), dn.

Nazwisko:.....

Imię:

Adres:.....

Telefon:.....

**Dyrektor
Salezjańskiej Szkoły Podstawowej
im. św. Dominika Savio w Lubinie**

W związku ze zwolnieniem syna / córki*

....., ucznia / uczennicy* klasy.....

(nazwisko i imię)

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 lub ostatniej lekcji:

.....

(wpisać 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 (opiekuna prawnego)

.....

Decyzja Dyrektora Szkoły

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

Uwaga: W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły

.....

miejsowość, data

.....

podpis dyrektora

* właściwie podkreślić