

ZARZĄDZENIE NR 5
z dnia 19 lutego 2019 r.
Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 6 w Ustroniu

w sprawie wprowadzenia procedury zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego
w Szkole Podstawowej nr 6 w Ustroniu

Na podstawie:

Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1534)

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 6 w Ustroniu zarządza, co następuje:

§ 1.

Wprowadzić do stosowania „Procedury zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego w Szkole Podstawowej nr 6 w Ustroniu”.

§ 2.

Procedury stanowią załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 3.

Traci moc zarządzenie nr 18/2019 z dnia 9 sierpnia 2016 r. Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 6 w Ustroniu w sprawie wprowadzenia procedury zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego w Szkole Podstawowej nr 6 w Ustroniu.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Procedury zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego w Szkole Podstawowej nr 6 w Ustroniu

1. Uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego.
2. W wyjątkowych sytuacjach (np. przeziębienie, inna niedyspozycja zdrowotna) rodzice (prawni opiekunowie) mogą zwolnić ucznia z uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego poprzez pisemną informację skierowaną do nauczyciela wychowania fizycznego.
3. Zwolnienie, o którym mowa w ust. 2 nauczyciel przechowuje do końca danego roku szkolnego tj. do 31 sierpnia danego roku.
4. Zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na dłuższy okres czasu (powyżej 1 miesiąca) musi być poparte odpowiednią opinią o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach (*załącznik nr 1a do procedury*) wystawioną przez lekarza;
5. Zwolnienie ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego musi być poparte opinią o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego (*załącznik nr 1b do procedury*) wystawioną przez lekarza.
6. Opinię lekarską, o której mowa w ust. 4 lub 5 należy złożyć wraz z wnioskiem o zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego (*załącznik nr 2a do procedury*) lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych (*załącznik nr 2b do procedury*) w sekretariacie szkoły:
 - 1) w przypadku zwolnienia dotyczącego I półrocza lub całego roku szkolnego - do 10 września danego roku szkolnego,
 - 2) w przypadku zwolnienia dotyczącego II półrocza - do 10 lutego danego roku szkolnego,
 - 3) w przypadku opinii wystawionych w ciągu roku szkolnego nie później niż 7 dni po otrzymaniu opinii lekarskiej.

7. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu wniosku wraz z dołączoną opinią lekarską.
8. O zwolnieniu ucznia poinformowany zostaje nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca ucznia; fakt przyjęcia informacji do wiadomości potwierdzają podpisem.
9. Uczeń nabiera prawa do zwolnienia z określonych ćwiczeń fizycznych lub zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego po otrzymaniu decyzji dyrektora szkoły.
10. Uczniowi zwolnionemu z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego dostosowuje się wymagania edukacyjne do jego możliwości.
11. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecny na tych zajęciach pod opieką nauczyciela; 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 3 do procedury*) rodziców (opiekunów prawnych), złożonego wychowawcy klasy.
12. O złożeniu oświadczenia, o którym mowa w ust. 11, wychowawca klasy informuje nauczyciela wychowania fizycznego.
13. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 11, przechowywane jest przez wychowawcę ucznia do zakończenia roku szkolnego, tj. do 31 sierpnia danego roku.
14. Uczeń nie podlega klasyfikacji z wychowania fizycznego, gdy okres zwolnienia ucznia z zajęć uniemożliwia ustalenie klasyfikacyjnej oceny śródrocznej lub rocznej, a w dokumentacji nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” lub „zwolniona”.

.....
pieczęć przychodni

.....
miejsowość, data

**OPINIA LEKARSKA O BRAKU MOŻLIWOŚCI UCZESTNICZENIA UCZNIA
W ZAJĘCIACH WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Nazwisko i imię ucznia:

Data urodzenia:

Pesel:

Adres zamieszkania:.....

.....

W związku z § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1534) wydaję opinię o braku możliwości uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego w okresie

od dnia do dnia

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....
pieczęć i podpis lekarza

.....
pieczęć przychodni

.....
miejsowość, data

**OPINIA LEKARSKA O OGRANICZONYCH MOŻLIWOŚCIACH WYKONYWANIA
PRZEZ UCZNIA OKREŚLONYCH ĆWICZEŃ FIZYCZNYCH NA ZAJĘCIACH
WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Nazwisko i imię ucznia:

Data urodzenia:

Pesel:

Adres zamieszkania:.....

.....

W związku z § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1534) wydaję opinię o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia następujących ćwiczeń fizycznych:.....

.....
.....
.....
.....

w okresie od dnia do dnia

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

.....
pieczęć i podpis lekarza

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

.....
miejsowość, data

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
im. Józefa Kreta w Ustroniu**

Na podstawie § 4 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1534) oraz opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego wydanej przez lekarza, proszę o zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego mojej córki/mojego syna*,
uczennicy/ucznia* klasy.....

w okresie od dnia do dnia

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

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

.....
miejsowość, data

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 6
im. Józefa Kreta w Ustroniu**

Na podstawie § 4 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1534) oraz opinii wydanej przez lekarza proszę o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego przez moją córkę/mojego syna*, uczennicę/ucznia* klasy.....

w okresie od dnia do dnia

W załączeniu przedstawiam opinię lekarza.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

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

.....
miejsowość, data

Pani/Pan*

.....
wychowawca klasy

W związku ze zwolnieniem z realizacji zajęć wychowania fizycznego mojej córki/mojego syna*, uczeń/uczni* klasy..... w okresie od do zwracam się z prośbą o usprawiedliwienie nieobecności mojego dziecka na zajęciach wychowania fizycznego w dniach, gdy są one na pierwszych lub ostatnich lekcjach, tj.:

Jednocześnie informuję, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo mojego dziecka w tym czasie.

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna