**PROCEDURA ZWALNIANIA UCZNIÓW**

**Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Zespół Szkół im. Wincentego Witosa w Suchej Beskidzkiej

Opracowano 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. z 2015 r. poz. 843 ze zm.)

**Wymagane dokumenty:**

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

Miejsce złożenia dokumentacji- gabinet wicedyrektora.

Termin dostarczenia dokumentów- do 7 dni od otrzymania opinii lekarza o ograniczonych możliwości uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.

Termin wydania decyzji przez dyrektora szkoły- 7 dni od otrzymania wymaganej dokumentacji.

**Postanowienia:**

1. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego ma obowiązek być obecny na tych zajęciach pod opieką nauczyciela jako uczestnik-obserwator.
2. W wyjątkowych sytuacjach zwolnienia ucznia z realizacji zajęć możliwe jest zwolnienia ucznia z obecności na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów ucznia. O tym fakcie informowania są nauczyciel uczący wychowania fizycznego i wychowawca klasy. Wówczas nieobecność ucznia na zajęciach odnotowuje się w dzienniku jako usprawiedliwioną.
3. W przypadku zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, nauczyciel wychowania fizycznego jest zobowiązany dostosować wymagania edukacyjne do indywidualnych potrzeb i możliwości określonych w opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń, wydanej przez lekarza. Nauczyciel WF-u, powziąwszy informację o opinii lekarza i decyzji dyrektora o zwolnieniu- w terminie dwóch tygodni zapoznaje uczniów i jego rodziców z dostosowanymi wymaganiami edukacyjnymi.
4. Zaświadczenia lekarskie zwalniające ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego, niedostarczone w terminie, będą ważne od daty ich złożenia w szkole.
5. Zawarte w zaświadczeniu lekarskim ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem z wykonywania wybranej grupy ćwiczeń, nie stanowią podstawy do zwolnienia ucznia ze wszystkich ćwiczeń.
6. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego w trakcie roku szkolnego, a okres zwolnienia nie przekracza połowy wymaganego czasu przeznaczonego na zajęcia w szkolnym planie nauczania i są podstawy do wystawienia oceny, wówczas uczeń podlega klasyfikacji z tego przedmiotu.
7. Do czasu uzyskania zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego uczeń ma obowiązek uczęszczania na zajęcia lekcyjne z tego przedmiotu.
8. O zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego poinformowany zostaje wychowawca ucznia, rodzice oraz nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego. Fakt ten potwierdzają podpisem złożonym w ewidencji decyzji dyrektora dotyczących zwolnień.
9. Kopie decyzji dyrektora o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego dołącza się do arkusza ocen ucznia do czasu zakończenia roku szkolnego.
10. W dokumentacji przebiegu nauczania uczniowi zwolnionemu z zajęć wychowania fizycznego wpisuje się „ zwolniony” lub „ zwolniona”.
11. W sprawach nieuregulowanych powyższą procedurą decyzje podejmuje dyrektor szkoły.
12. Z niniejszą procedurą zapoznaje uczniów wychowawca klasy na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast rodziców ( opiekunów) na pierwszym zebraniu z rodzicami.
13. Procedura obowiązuje od roku szkolnego 2017/2018.

Sucha Beskidzka, dn. …………………

…………………………………………………

/nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna/

…………………………………………………

/adres zamieszkania/

**DYREKTOR ZESPOŁU SZKÓŁ IM. WINCENTEGO WITOSA**

**W SUCHEJ BESKIDZKIEJ**

**Podanie o zwolnienie z wykonywania wskazanych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojego syna/córki\*…………………………………………………… ur. …………………………………..…….., ucznia/ uczennicy\* klasy ……….……………

z wykonywania wskazanych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego w okresie od ……………………… do …………………………………… z powodu…………………… …………………………………………………………………………………………………

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

**OŚWIADCZENIE**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\*………………………………………………………. z zajęć wychowania fizycznego proszę o zwolnienie z obowiązku obecności na zajęciach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

…………………………………..……………….

/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/

\**- niepotrzebne skreślić*

**DECYZJA Nr WF/…../2017/2018**

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

Na podstawie § 5 ust. 2 *rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów oraz słuchaczy w szkołach publicznych* (Dz. U. z 2015 r. poz. 843) oraz art. 104 *Kodeksu postępowania administracyjnego* (Dz. U. z 2016r. poz. 23), w związku z art. 39 ust. 1 pkt. 6 *ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty* (t. j. Dz. U. z 2016r. poz. 1943 ze zm.) na wniosek Pani **………………………….** wraz z opinią lekarza z dnia **………………………** o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego

**zwalniam**

**………………………………………….** uczennicę klasy **……….** z zajęć wychowania fizycznego 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 rodziców, Pani ………………………….. oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Małopolskiego Kuratora Oświaty w Krakowie   
za pośrednictwem Dyrektora szkoły, w terminie do 14 dni od dnia doręczenia.

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

/pieczęć i podpis dyrektora szkoły/

Otrzymują:

1. Rodzic ucznia/pełnoletni uczeń
2. Wychowawca ucznia
3. Nauczyciel wychowania fizycznego

**Ewidencja zwolnień z zajęć wychowania fizycznego w roku szk. 2017/2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwisko i imię ucznia | klasa | okres zwolnienia | wychowawca | potwierdzam odbiór dokumentacji | nauczyciel uczący wychowania fizycznego | potwierdzam odbiór danych |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |

**Ewidencja zwolnień z wykonywania wskazanych ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego w roku szk. 2017/2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwisko i imię ucznia | klasa | okres zwolnienia | wychowawca | potwierdzam odbiór dokumentacji | nauczyciel uczący wychowania fizycznego | potwierdzam odbiór danych |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |