

PROCEDURA

ZWOLNIENIA Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO w II Liceum Ogólnokształcącym im. Jana Matejki

Podstawa prawna:

§ 4 ust.2 Rozporządzenia MEN z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (poz. 373 ze zm.);

Procedura postępowania.

1. Rodzic / prawny opiekun ucznia wypełnia wniosek i wraz z dołączonym zaświadczeniem lekarskim dostarcza go wychowawcy klasy.
2. Wniosek należy złożyć niezwłocznie po uzyskaniu zaświadczenia od lekarza, jednak nie później niż:
 - a) w przypadku zwolnienia dotyczącego I półrocza – do 15 września danego roku szkolnego,
 - b) w przypadku zwolnienia dotyczącego II półrocza – dwa tygodnie od rozpoczęcia II semestru danego roku szkolnego.

Uwaga! W przypadku zdarzeń losowych i zaświadczeń lekarskich wystawianych w ciągu roku szkolnego rodzice składają wniosek poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego.

3. Wychowawca przekazuje wniosek (uzupełniony podpisami potwierdzającymi przyjęcie do wiadomości: wychowawcy i nauczyciela wychowania fizycznego) wraz zaświadczeniem lekarskim dyrektorowi szkoły.
4. Dyrektor szkoły wydaje decyzję w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego.
5. Rodzic / prawny opiekun ucznia otrzymuje oryginał decyzji w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego, a kserokopia jest dołączona do arkusza ocen.

Zwolnienie ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego

Podstawa prawna:

§ 4 ust.1 Rozporządzenia MEN z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (poz. 373 ze zm.);

Procedura postępowania.

1. Uczeń/uczennica przedstawia nauczycielowi wychowania fizycznego zaświadczenie lekarskie z opinią lekarza o ograniczonych możliwościach wykonywania ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, nauczyciel zgłasza ww. fakt Dyrektorowi szkoły.
2. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia/uczennicę z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza o ograniczonych możliwościach wykonywania ćwiczeń fizycznych przez ucznia/uczennicę* na zajęciach wychowania fizycznego na czas określony od dnia roku do dniaroku.
3. Nauczyciel dostosowuje formy i metody pracy z uczniem do jego możliwości wykonywania ćwiczeń.

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

.....
.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
II Liceum Ogólnokształcącego
im. Jana Matejki
w Siemianowicach Śląskich

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna / córki

.....

ur., ucznia / uczennicy klasy,
z zajęć wychowania fizycznego *:

*** Proszę wpisać daty lub zaznaczyć we właściwej rubryce.**

- od dnia do dnia
- na okres I półrocza w roku szkolnym
- na okres II półrocza w roku szkolnym
- na okres roku szkolnego

z powodu

OŚWIADCZENIE O ODPOWIEDZIALNOŚCI

W związku ze zwolnieniem mojego syna/ córki w ww. okresie z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/ córki z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy zajęcia wychowania fizycznego są na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo córki/syna w tym czasie.

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....
(czytelny podpis rodzica (opiekuna))

Podpis wychowawcy: _____

Podpis nauczyciela wf: _____