

Słupca, dn. 15.09.2015r.

LO-410 -10/2015

**Zarządzenie dyrektora nr 410 - 10/2015**

Na podstawie § 5 pkt 1-3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. nr 83 poz. 562 ze zm.) wprowadza się procedurę zwolnień z zajęć wychowania fizycznego w Liceum Ogólnokształcącym im. Marszałka J. Piłsudskiego w Słupcy w kształcie określonym w załączniku nr 1 do zarządzenia dyrektora nr 410-10/2015 z dnia 15.09.2015r.

**PROCEDURA  
UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
W LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCYM IM. MARSZAŁKA J. PIŁSUDSKIEGO  
W SŁUPCY**

**Podstawa prawna:**

*Na podstawie § 5 pkt 1-3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. nr 83 poz. 562 ze zm.)*

**I. Zwolnienia doraźne:**

**§ 1**

1. W przypadku chwilowej niedyspozycji lub innych zdarzeń losowych uczniów, na własną prośbę lub jego rodziców (prawnych opiekunów), może być zwolniony z pojedynczych zajęć wychowania fizycznego. Decyzję w tej sprawie podejmuje nauczyciel prowadzący zajęcia.
2. Uczeń ma obowiązek przebywania na tych zajęciach pod opieką nauczyciela. Tylko w szczególnych przypadkach uczeń może być zwalniany przez nauczyciela do domu na pisemną prośbę rodziców.
3. Dokumentację dotyczącą doraźnych zwolnień z zajęć wychowania fizycznego przechowuje nauczyciel do końca pobytu ucznia w szkole.

**II. Zwolnienia długoterminowe:**

**§ 2**

1. Dłuższe zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego jest możliwe tylko i wyłącznie na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w tych zajęciach, wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
2. Zaświadczenie lekarskie, wskazujące na konieczność zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego na okres nie dłuższy niż 1 miesiąc, uczeń lub jego rodzice (prawni opiekunowie) przekazują nauczycielowi wychowania fizycznego, który zwalnia ucznia z czynnego udziału w tych zajęciach.
3. Zaświadczenie lekarskie wystawione na okres dłuższy niż jeden miesiąc, wraz z prośbą rodziców (prawnych opiekunów) według wzoru określonego w załączniku nr 1 należy niezwłocznie dostarczyć do sekretariatu szkoły, jednak nie później niż w ciągu 3 dni od daty wydania zaświadczenia.
4. Zwolnienie niedostarczone w terminie, o którym mowa w ust. 3, będzie ważne od daty jego złożenia w sekretariacie szkoły.

**§ 3**

1. Decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego na okres dłuższy niż jeden miesiąc wydaje dyrektor szkoły według wzoru określonego w załączniku nr 3 w terminie 7 dni roboczych od daty wpływu podania.
2. Decyzję z sekretariatu szkoły odbiera uczeń lub jego rodzice (prawni opiekunowie). Kopię decyzji otrzymuje nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca klasy.
3. W przypadku decyzji odmownej rodzice (prawni opiekunowie) mogą się odwołać za pośrednictwem dyrektora szkoły do Kuratora Oświaty w Poznaniu.

#### § 4

1. Jeżeli okres zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej, w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” albo „zwolniona”.

#### § 5

1. Uczeń zwolniony z zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecnym na tych zajęciach pod opieką nauczyciela.

2. 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 rodziców (opiekunów prawnych) według wzoru określonego w załączniku nr 2, złożonego w sekretariacie szkoły i po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły.

3. Uczniowi zwolnionemu z zajęć, w przypadkach określonych w ust. 1, nie odnotowuje się nieobecności w dzienniku lekcyjnym, wpisuje się wtedy adnotację „zw.”.

#### § 6

1. Zawarte w zaświadczeniu lekarskim ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem z wykonywania wybranej grupy ćwiczeń, nie są podstawą do zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego.

2. Takie zaświadczenie uczeń lub jego rodzic (prawny opiekun) składa nauczycielowi wychowania fizycznego, który zobowiązany jest uwzględnić zalecenia lekarza w pracy z uczniem. Zaświadczenie jest przechowywane przez nauczyciela do końca pobytu ucznia w szkole.

### **III. Postanowienia końcowe:**

#### § 7

1. Z niniejszymi zasadami zapoznaje uczniów nauczyciel wychowania fizycznego, natomiast rodziców (prawnych opiekunów) - wychowawca klasy na zebraniu z rodzicami.

2. Nauczyciele zapoznają się z ustaleniami w sposób zwyczajowo przyjęty (przez wywieszenie na tablicy ogłoszeń oraz przez pocztę elektroniczną).

### **Załączniki:**

1. Wzór prośby o zwolnienie z wychowania fizycznego
2. Wzór oświadczenia rodziców.
3. Wzór decyzji dyrektora.

Słupca, dnia .....

DANE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

Nazwisko i imię: .....

Adres:.....

.....

**Dyrektor  
Liceum Ogólnokształcącego  
im. Marszałka J. Piłsudskiego  
w Słupcy**

**PROŚBA  
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/ mojego syna\*

.....

ur. .... uczennicy/ ucznia\* klasy .....

z zajęć wychowania fizycznego w okresie:

od dnia ..... do dnia .....

z powodu wydanej przez lekarza opinii.

W załączeniu przedkładam zaświadczenie lekarskie.

.....  
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

\*) Niepotrzebne skreślić

Słupca, dnia .....

DANE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

Nazwisko i imię: .....

Adres:.....

.....

**Dyrektor  
Liceum Ogólnokształcącego  
im. Marszałka J. Piłsudskiego  
w Słupcy**

**PODANIE**

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* .....  
ucz. kl..... z 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.:

.....

Jednocześnie oświadczam, iż ponoszę 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\* na nieobecność ucz. ....  
na ww zajęciach.

Uwaga: W czasie, gdy uczeń jest zwolniony z tych zajęć, nie może przebywać na terenie szkoły.

Otrzymują:

- 1) Rodzice/opiekunowie prawni
- 2) Nauczyciel wf.
- 3) Wychowawca klasy.....
- 4) a/a

.....  
(data, podpis dyrektora)

\* Niepotrzebne skreślić

Słupca, dnia .....

**DECYZJA NR .....**

**Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego  
im. Marszałka J. Piłsudskiego w Słupcy**

*Na podstawie § 5 pkt 1-3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 10 czerwca 2015r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. nr 83 poz. 562 ze zm.), po rozpatrzeniu wniosku Państwa ..... z dnia ....., uwzględniając opinię lekarską – zaświadczenie nr ..... z dnia .....*

**zwalniam z zajęć wychowania fizycznego**

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

urodzonego ....., ucznia klasy .....

Zakres zwolnienia: całkowite ze wszystkich ćwiczeń

częściowe w zakresie: .....

.....

.....

Zwolnienie wydaje się na okres: rok szkolny.....

od dnia ..... do dnia .....

Podczas trwania wyżej wymienionych zajęć uczeń jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą klasą (grupą) bez obowiązku wykonywania ćwiczeń i poddawania się ocenie z osiągnięć.

**Pouczenie**

Od niniejszej decyzji przysługuje prawo odwołania, za pośrednictwem dyrektora szkoły, do Kuratora Oświaty w Poznaniu w terminie 14 dni od daty jej otrzymania.

Otrzymują:

1. Rodzice/opiekunowie prawni
2. Nauczyciel wf. -.....
3. Wychowawca klasy- .....
4. a/a

.....  
(podpis dyrektora szkoły)