

Załącznik nr do zarządzenia nr 11/2022/2023 Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 2  
w Dąbrowie Tarnowskiej z dnia 09 listopada 2022 r.

**PROCEDURA ZWOLNIENIA DŁUGOTERMINOWEGO  
UCZNIÓW Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO  
w Szkole Podstawowej nr 2 im. Mikołaja Kopernika  
w Dąbrowie Tarnowskiej**

**Podstawa prawna:**

aktualnie obowiązujące przepisy prawa oświatowego

**Wymagane dokumenty:**

1. Opinia lekarza/zaświadczenie lekarskie o ograniczonych możliwościach uczestnictwa ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.
2. W zależności od charakteru zapisu w opinii lekarza/zaświadczeniu lekarskim rodzic przedkłada stosowny wniosek:
  - 2.1 Wniosek rodziców (prawnych opiekunów) do dyrektora szkoły o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego
  - lub
  - 2.2 Wniosek rodziców (prawnych opiekunów) o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego na basenie
  - lub
  - 2.3 Wniosek rodziców (prawnych opiekunów) o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego

Miejsce złożenia wniosku z opinią/zaświadczeniem lekarskim– sekretariat ul. Matejki 8.  
Miejsce odbioru decyzji Dyrektora- sekretariat ul. Matejki 8

**Postanowienia:**

1. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek być obecny na tych zajęciach pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia jako uczestnik – obserwator.
2. Uczeń zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego ma obowiązek uczestnictwa w zajęciach i wykonywania ćwiczeń innych niż wskazane w opinii lekarskiej.

3. Uczeń zwolniony z wykonywania ćwiczeń na basenie ma obowiązek uczestnictwa w zajęciach jako obserwator.
4. W przypadku zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, nauczyciel wychowania fizycznego jest zobowiązany do respektowania opinii/zaświadczenia lekarskiego i uwzględniania indywidualnych możliwości ucznia w ocenianiu bieżącym i klasyfikacyjnym.
5. Jeżeli okres zwolnienia ucznia z realizacji zajęć uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony”, albo „zwolniona”. O tym, czy można klasyfikować ucznia w konkretnej sytuacji, nawet zwolnienia z wychowania fizycznego w okresie całego półrocza – decyduje nauczyciel prowadzący dane zajęcia. Jeżeli uzna, że może wystawić ocenę, to ją wystawia na podstawie ocen bieżących i zaangażowania ucznia, a jeżeli uzna, że nie ma podstaw do wystawienia oceny, to wpisuje „zwolniony”, albo „zwolniona”.
6. Do czasu uzyskania decyzji Dyrektora w sprawie zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego uczeń ma obowiązek uczęszczać na zajęcia lekcyjne z tego przedmiotu. Jednocześnie nauczyciele wychowania fizycznego zostają poinformowani o ograniczonych możliwościach uczestnictwa dziecka w zajęciach.
7. Dyrektor szkoły w terminie 7 dni od otrzymania wniosku wraz z opinią/zaświadczeniem lekarskim wydaje decyzję w sprawie.
8. O zwolnieniu ucznia z udziału w zajęciach wychowania fizycznego lub jednej z jego form realizacji (basenu), lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego poinformowany zostaje wychowawca ucznia, rodzice oraz nauczyciel prowadzący zajęcia wychowania fizycznego. Fakt ten wychowawca i nauczyciel wychowania fizycznego potwierdzają podpisem złożonym pod decyzją Dyrektora Szkoły.
9. W przypadku zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego na basenie lub zajęć wychowania fizycznego realizowanego na sali gimnastycznej, rodzic może ubiegać się o odstąpienie od obowiązku obecności dziecka na zajęciach, w dniach, gdy są one na pierwszych lub ostatnich lekcjach.
10. W sprawach nieuregulowanych powyższą procedurą decyzje podejmuje dyrektor szkoły.
11. Z niniejszą procedurą zapoznaje uczniów na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym nauczyciel wychowania fizycznego danej klasy, rodziców (prawnych opiekunów) zapoznaje natomiast wychowawca na pierwszym zebraniu z rodzicami.

Procedura obowiązuje od 09 listopada 2022 r.

.....

Załącznik nr 1 – Wniosek rodziców/prawnych opiekunów do Dyrektora Szkoły o zwolnienie z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.

Załącznik nr 1a – Decyzja Dyrektora w sprawie zwolnienia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego.

Załącznik nr 2 – Wniosek rodziców/prawnych opiekunów o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego na basenie.

Załącznik nr 2a – Decyzja Dyrektora w sprawie zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego na basenie.

Załącznik nr 3 – Wniosek rodziców/prawnych opiekunów o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego.

Załącznik nr 3a – Decyzja Dyrektora Szkoły w sprawie zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego..

Załącznik nr 4 – Ewidencja zwolnień z wychowania fizycznego.

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

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

.....  
/adres zamieszkania/

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Mikołaja Kopernika  
w Dąbrowie Tarnowskiej  
ul. Matejki 8  
33 – 200 Dąbrowa Tarnowska**

**Wniosek rodziców/prawnych opiekunów o zwolnienie z wykonywania  
określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojego syna/mojej córki\* .....,  
ucznia/ uczennicy\* klasy ..... z wykonywania na zajęciach wychowania  
fizycznego ćwiczeń określonych w opinii/zaświadczeniu lekarskim, w okresie od  
..... do .....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/

\*- *niepotrzebne skreślić*

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

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

.....  
/adres zamieszkania/

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Mikołaja Kopernika  
w Dąbrowie Tarnowskiej  
ul. Matejki 8  
33 – 200 Dąbrowa Tarnowska**

**Wniosek rodziców/prawnych opiekunów o zwolnienie  
z zajęć wychowania fizycznego na basenie**

Proszę o zwolnienie mojego syna/mojej córki\* ..... ,  
ucznia/ uczennicy\* klasy .....z zajęć wychowania fizycznego na basenie  
w związku z opinią lekarską/zaświadczeniem lekarskim, w okresie od .....  
do .....

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* .....  
ucznia/uczennicy \* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego na  
basenie proszę o zwolnienie go/jej\* z obowiązku obecności na zajęciach w dniach, gdy są  
one na pierwszych/ostatnich lekcjach, tj.

.....  
Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo  
syna/córki \* w tym czasie poza terenem szkoły.

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
/czytelny podpis rodzica/prawnego/ opiekuna/

*\*- niepotrzebne skreślić*

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

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

.....  
/adres zamieszkania/

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2  
im. Mikołaja Kopernika  
w Dąbrowie Tarnowskiej  
ul. Matejki 8  
33 – 200 Dąbrowa Tarnowska**

**Wniosek rodziców/prawnych opiekunów o zwolnienie  
z zajęć wychowania fizycznego**

Proszę o zwolnienie mojego syna/mojej córki\* ..... ,  
ucznia/uczenicy\* klasy .....z zajęć wychowania fizycznego na podstawie  
opinii lekarskiej/zaświadczenia lekarskiego, w okresie od .....  
do .....

W związku ze zwolnieniem syna/córki\* .....  
ucznia/uczenicy \* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego proszę  
o zwolnienie go/jej\* z obowiązku obecności na zajęciach w dniach, gdy są one na  
pierwszych/ostatnich lekcjach, tj.

.....  
Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo  
syna/córki \* w tym czasie poza terenem szkoły.

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....  
/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna/

\*- *niepotrzebne skreślić*

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

**DECYZJA Nr .....**  
**w sprawie zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń**  
**fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego**

Na podstawie obowiązującego prawa oświatowego

**zwalniam**

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/uczennicę\* klasy ..... z wykonywania na zajęciach wychowania fizycznego ćwiczeń określonych w opinii/zaświadczeniu lekarskim. Zwolnienie obowiązuje od ..... do .....

**uzasadnienie**

Podstawą zwolnienia jest wniosek rodziców: Pani/Pana\* ..... w sprawie zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego oraz opinia lekarza/zaświadczenie lekarskie o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego

.....  
(data, pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

Potwierdzam zapoznanie z decyzją:

.....  
(data i podpis rodzica)

.....  
(data i podpis nauczyciela WF)

.....  
(data i podpis wychowawcy klasy)

\*niepotrzebne skreślić

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

**DECYZJA Nr .....**  
**w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego na basenie**

Na podstawie obowiązującego prawa oświatowego

**zwalniam**

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/uczennicę\* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego na basenie.  
Zwolnienie obowiązuje od ..... do .....  
Jednocześnie pozytywnie opiniuję wniosek rodzica o zwolnienie dziecka z obecności na  
zajęciach w dniach, gdy odbywają się one na pierwszych lub ostatnich lekcjach, tj  
.....

**uzasadnienie**

Podstawą zwolnienia jest wniosek rodziców: Pani/Pana\*  
..... w sprawie zwolnienia z zajęć  
wychowania fizycznego na basenie oraz opinia lekarza/zaświadczenie lekarskie.

.....  
(data, pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

Potwierdzam zapoznanie z decyzją:

.....  
(data i podpis rodzica)

.....  
(data i podpis nauczyciela WF)

.....  
(data i podpis wychowawcy klasy)

\*niepotrzebne skreślić

Dąbrowa Tarnowska, dnia .....

**DECYZJA Nr .....  
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego**

Na podstawie obowiązującego prawa oświatowego

**zwalniam**

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

ucznia/uczennicę\* klasy ..... z zajęć wychowania fizycznego. Zwolnienie obowiązuje od ..... do .....

Jednocześnie pozytywnie opiniuję wniosek rodzica o zwolnienie dziecka z obecności na zajęciach w dniach, gdy odbywają się one na pierwszych lub ostatnich lekcjach, tj

.....

**uzasadnienie**

Podstawą zwolnienia jest wniosek rodziców: Pani/Pana\*  
..... w sprawie zwolnienia z zajęć  
wychowania fizycznego oraz opinia lekarza/zaświadczenie lekarskie.

.....  
(data, pieczęć i podpis dyrektora szkoły)

Potwierdzam zapoznanie z decyzją:

.....  
(data i podpis rodzica)

.....  
(data i podpis nauczyciela WF)

.....  
(data i podpis wychowawcy klasy)

\*niepotrzebne skreślić

**Ewidencja zwolnień z zajęć wychowania fizycznego****w roku szk. ....**

| lp. | Nazwisko i imię ucznia | Klasa | Okres zwolnienia<br>– z wykonywania<br>niektórych ćwiczeń | Okres zwolnienia<br>– na basenie | Okres zwolnienia<br>– całkowity | Nauczyciel uczący<br>wychowania<br>fizycznego | Nr decyzji |
|-----|------------------------|-------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|------------|
|     |                        |       |                                                           |                                  |                                 |                                               |            |
|     |                        |       |                                                           |                                  |                                 |                                               |            |
|     |                        |       |                                                           |                                  |                                 |                                               |            |
|     |                        |       |                                                           |                                  |                                 |                                               |            |
|     |                        |       |                                                           |                                  |                                 |                                               |            |

[illegible]

[illegible]