ZESPÓŁ SZKÓŁ
W KÓRNIKU

ZASADY UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
w Zespole Szkół w Kórniku

Zwolnienia doraźne częściowe lub krótkotrwałe z wykonywania ćwiczeń oraz z pojedynczych lekcji.

1. Uczeń może być zwolniony krótkotrwało przez lekarza lub w wyjątkowych sytuacjach (chwilowa niedyspozycja, zdarzenie losowe) na prośbę rodzica/opiekuna z wykonywania ćwiczeń na danych lekcjach wf dostarczając nauczycielowi wychowania fizycznego w danym dniu odpowiedni dokument. (zał. 1a/b) Decyzję o zwolnieniu podejmuje nauczyciel prowadzący zajęcia.

2. Zwolnienie lekarskie jest zwolnieniem z ćwiczeń, ale nie zwalnia ucznia z obecności na lekcji. W takich przypadkach uczeń ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela, obserwując lekcje zapoznając się teoretycznie z tematyką lekcji, notując ćwiczenia lub pomagając nauczycielowi prowadzącemu zajęcia np. w przynoszeniu i sprzątnięciu sprzętu lub w sędziowaniu. W przypadku sprawdzianów, testów, zadań uzgadniamy z nauczycielem termin uzupełniania lekcji (do 2 tygodni). W pozostałych przypadkach nauczyciel wyznacza ostateczny termin podejścia do sprawdzenia/ wykonania zadania.

3. Uczeń może być zwolniony częściowo z jakiegoś ćwiczenia na lekcjach wychowania fizycznego po wcześniejszym dostarczeniu zaświadczenia od lekarza rodzinnego lub lekarza specjalisty. (W takim przypadku wykonuje w tym czasie inne ćwiczenia własne.)

4. W wyjątkowych sytuacjach (doraźnych) jeśli jest to pierwsza lub ostatnia lekcja uczeń może być zwolniony z uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego w danym dniu (do domu) na pisemną prośbę rodziców (prawnych opiekunów) lub swoją (pełnoletni) wg wzoru (**zał.nr 2,3**) złożoną u nauczyciela wychowania fizycznego. Zwolnienie takie dostarczamy nauczycielowi wychowania fizycznego w danym dniu, w wyjątkowych przypadkach w dniu następnym po przekazaniu informacji do nauczyciela. W dzienniku lekcyjnym zwolniony uczeń ma adnotację „nieobecność usprawiedliwiona „U". Zajęcia te uczeń uzupełnia w dodatkowym terminie.

5. W innych przypadkach nieobecność ucznia na pojedynczych lekcjach w danym dniu zaznaczana jest jako obecność nieusprawiedliwiona ”N”

Zwolnienia z części ćwiczeń zawarte w zaświadczeniu lekarskim ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem z wykonywania grupy ćwiczeń, nie są podstawą do zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego. Takie zaświadczenie składa uczeń lub jego rodzice (prawni opiekunowie) nauczycielowi wychowania fizycznego, który zobowiązany jest uwzględnić zalecenia lekarza w pracy z uczniem.

Zwolnienia długoterminowe

1.W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego (ćwiczeń).

2.Dłuższe zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego musi być poparte odpowiednią opinią wystawioną przez lekarza.
3. Opinię lekarską wskazującą na konieczność zwolnienia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych lub zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego **na okres nie dłuższy niż 1 miesiąc**, uczeń lub jego rodzice przekazują **niezwłocznie** nauczycielowi wychowania fizycznego, który zwalnia ucznia z czynnego udziału w tych zajęciach, zgodnie z zaleceniami lekarza. Uczeń zwolniony ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela. Nauczyciel przechowuje opinię lekarską w dokumentacji nauczania do końca roku szkolnego.

4. W przypadku braku możliwości uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego, uczeń może być zwolniony z ich realizacji na podstawie dodatkowej opinii lekarza, na czas określony w tej opinii.

5. Opinię lekarską wystawioną **na okres dłuższy niż miesiąc**, należy złożyć wraz z podaniem do Dyrektora szkoły **(Zał. nr 4,5)** w sekretariacie szkoły. W przypadku dostarczenia kolejnego / kolejnych zaświadczeń dyrektor szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego na podstawie wszystkich zaświadczeń.

6. Zwolnienie może dotyczyć pierwszego, drugiego półrocza lub całego roku szkolnego w zależności od wskazań lekarza zawartych w zaświadczeniu o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach.

7. **Istnieje możliwość całkowitego zwolnienia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego**. Zwolnienia dokonuje dyrektor szkoły na podstawie opinii lekarza o braku możliwości uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego, przez okres wskazany w tej opinii **(załącznik nr 5,6)**. W tym przypadku uczeń nie uczęszcza na zajęcia wychowania fizycznego i przez okres zwolnienia nie jest z nich oceniany. Jeżeli okres zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej, uczeń nie podlega klasyfikacji, natomiast w dokumentacji przebiegu nauczania wpisuje się „zwolniony".

8. Uczeń zwolniony z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego na krótszy okres ma obowiązek obecności na tych zajęciach pod opieką nauczyciela, a w szczególnych przypadkach, na podstawie opinii lekarza o braku możliwości uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego, przez okres wskazany w tej opinii, kiedy zajęcia są pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu, uczeń może być z nich zwolniony na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców (prawnych opiekunów)złożonego w sekretariacie szkoły (**zał. nr 6)** i po uzyskaniu zgody Dyrektora szkoły. O tym fakcie informowani są nauczyciel wychowania fizycznego oraz wychowawca klasy. W dzienniku lekcyjnym nauczyciel wpisuje wówczas "nieobecność usprawiedliwioną".

9. O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego występują rodzice (opiekunowie prawni) lub samodzielnie pełnoletni uczeń. Rodzice lub uczeń składają podanie (do dyrektora szkoły (w sekretariacie), do którego załączają opinię lekarską.

10. Podanie należy przedłożyć dyrektorowi **niezwłocznie** po uzyskaniu **opinii** od lekarza, jednak nie później niż:

- w przypadku zwolnienia dotyczącego I półrocza lub całego roku szkolnego - do 30 września danego roku szkolnego,
- w przypadku zwolnienia dotyczącego II półrocza - do 31 stycznia danego roku szkolnego.

W przypadku zdarzeń losowych i zaświadczeń lekarskich wystawionych w ciągu roku szkolnego rodzice (prawni opiekunowie) lub samodzielnie uczeń składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego.

11. Zaświadczenie lekarskie z opinią zwalniające ucznia z ćwiczeń z wsteczną datą będzie respektowane od daty wystawienia zaświadczenia.

12. Zwolnienie niedostarczone w terminie będzie ważne od daty jego złożenia w sekretariacie.

13. Dyrektor szkoły wydaje decyzje o zwolnieniu ucznia z zajęć w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu podania. Uczeń lub jego rodzice (opiekunowie prawni) odbierają decyzję dyrektora w sekretariacie szkoły.

14. O zwolnieniu ucznia z zajęć poinformowany zostaje nauczyciele prowadzący zajęcia. Fakt przyjęcia informacji do wiadomości potwierdzają podpisem złożonym na decyzji. Kopię decyzji otrzymuje nauczyciel wychowania fizycznego. Fakt przyjęcia kopii poświadczają podpisem na decyzji złożonej w aktach.

15. **Do czasu podjęcia decyzji przez Dyrektora szkoły uczeń zobowiązany jest do obecności na lekcjach WF.**

16. W przypadku zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego przez całe półrocze w dokumentacji przebiegu nauczania, zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony".

17. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie w trakcie roku szkolnego, a są podstawy do wystawienia oceny końcowo rocznej, to wówczas uczeń podlega klasyfikacji z przedmiotu.

Postanowienia końcowe
Nauczyciel wychowania fizycznego zapoznaje uczniów niniejszymi zasadami na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym.
Powyższe zasady dostępne są na stronie internetowej: www.kornik.edu.pl

Procedurę uzyskiwania zwolnień z zajęć wychowania fizycznego wprowadzono na mocy Zarządzenia Dyrektora Szkoły z dniem 31.08.2018 (modyfikacja z dnia 1.09.2022)

Załączniki:

Podanie o zwolnienie ucznia z ćwiczeń - zał. 1a,b
Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego - zał. 2, 3
Podanie o zwolnienie z wykonywania ćwiczeń podczas zajęć wychowania fizycznego zał. 4
Zaświadczenie i opina lekarska w sprawie całkowitego całorocznego lub częściowego zwolnienia lekarskiego z wychowania fizycznego - **wymagane w ZS Kórnik** zał. 5
Podanie o zwolnienie z uczestnictwa w zajęciach z wychowania fizycznego zał.6

Zespół Szkół w Kórniku
ul. Poznańska 2
62-035 Kórnik

Załącznik nr 1a

ZWOLNIENIE UCZNIA Z ĆWICZEŃ
uczeń niepełnoletni

……. ……
Imię i nazwisko ucznia Klasa

Proszę o zwolnienie mojego syna / mojej córki z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania fizycznego (z ćwiczenia) w dniu ..... z powodu

.....

*Uczeń zwolniony z ćwiczeń ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela, obserwuje lekcje i pomaga w lekcji np. przynoszeniu sprzętu, sędziowaniu itp.

.....

podpis rodzica (prawnego opiekuna)

Zespół Szkół w Kórniku
ul. Poznańska 2
62-035 Kórnik

Załącznik nr 1b

ZWOLNIENIE UCZNIA Z ĆWICZEŃ
uczeń niepełnoletni

……. ……
Imię i nazwisko ucznia Klasa

Proszę o zwolnienie mnie z czynnego uczestnictwa w lekcji wychowania fizycznego (ćwiczenia) w dniu ..... z powodu

.....

*Uczeń zwolniony ćwiczeń ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela, obserwuje lekcje i pomaga w lekcji np. przynoszeniu sprzętu, sędziowaniu itp.

.....

podpis

Zespół Szkół w Kórniku
ul. Poznańska 2
62-035 Kórnik

Załącznik nr 2

ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH wf
uczeń niepełnoletni

……. ……
Imię i nazwisko ucznia Klasa

Proszę o zwolnienie córki/syna z zajęć szkolnych w dniu ……..……
z uczestnictwa w lekcji wychowania fizycznego od godziny …….. z powodu

……

Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w czasie jego nieobecności w szkole od momentu opuszczenia budynku szkoły.

Jednocześnie potwierdzam, że zostałem poinformowany o zaplanowanych na okres nieobecności sprawdzianach oraz konieczności rozliczenia się z zadań terminowych, uzupełniania lekcji.

…… ……..……
Data Podpis rodzica /prawnego opiekuna/czytelny/

……..…….
Podpis nauczycieli danych przedmiotów i wychowawcy klasy/ dyrektora szkoły/ wicedyrektora szkoły

Uczeń dostarcza zwolnienie nauczycielom uczącym danego przedmiotu, wychowawcy albo – w razie nieobecności wychowawcy – dyrektorowi lub wicedyrektorowi szkoły przed przewidywaną nieobecnością.

Zespół Szkół w Kórniku
ul. Poznańska 2
62-035 Kórnik

Załącznik nr 3

ZWOLNIENIE UCZNIA Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH
uczeń pełnoletni

……. ……
Imię i nazwisko ucznia Klasa

Proszę o zwolnienie mnie z zajęć szkolnych w dniu …….……

z lekcji …….. od godziny …….....

z powodu

……

Biorę pełną odpowiedzialność za swoje bezpieczeństwo w czasie nieobecności w szkole od momentu opuszczenia budynku szkoły.

Jednocześnie potwierdzam, że zostałem poinformowany o zaplanowanych na okres mojej nieobecności sprawdzianach oraz konieczności rozliczenia się z zadań terminowych, uzupełniania lekcji.

…… ……..……
Data Podpis ucznia pełnoletniego/czytelny/

……..…….
Podpis nauczycieli danych przedmiotów i wychowawcy klasy/ dyrektora szkoły/ wicedyrektora szkoły

Uczeń dostarcza zwolnienie nauczycielom uczącym danego przedmiotu, wychowawcy albo – w razie nieobecności wychowawcy – dyrektorowi lub wicedyrektorowi szkoły przed przewidywaną nieobecnością.

Załącznik nr 4

……
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

Kórnik, ...

……
adres

……
kod pocztowy, miejscowość

……
telefon

Dyrektor Zespołu Szkół w Kórniku

PODANIE O ZWOLNIENIE Z WYKONYWANIA ĆWICZEŃ PODCZAS ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Proszę o zwolnienie mojego syna/ mojej córki.....

ucznia/uczennicy klasy **..... z wykonywania ćwiczeń fizycznych podczas zajęć wychowania fizycznego w** okresie:

- od dnia …… do dnia .....
- na okres I lub II semestru roku szkolnego 20..... / 20.....
- na okres roku szkolnego 20..... / 20.....

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie lekarskie.

.....

(podpis rodzica lub prawnego opiekuna ucznia)

*Uczeń zwolniony z ćwiczeń ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela, obserwuje lekcje i pomaga w lekcji np. przynoszeniu sprzętu, sędziowaniu itp.

****

Decyzja dyrektora szkoły:
Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

……..
(data, podpis dyrektora)

……..
Podpis nauczyciela wych. fiz

* niepotrzebne skreślić

Zespół Szkół w Kórniku.
62-035 Kórnik ul. Poznańska 2

Załącznik nr 5

ZAŚWIADCZENIE i OPINIA LEKARSKA

……
/imię i nazwisko ucznia/

urodzonego dnia ……

zamieszkałego w ……

……

wystawionego z powodu ……...……

na okres ……..……

Uczeń zalicza się do grupy ..... (*Proszę zakreślić odpowiednią grupę poniżej!)*

Rodzaje grup na zajęciach wychowania fizycznego i charakterystyka uczniów w tych grupach*(

Grupa/Podgrupa		**Charakterystyka uczniów**	**Udział w zawodach sport. i sprawdzianach**	**Opinia lekarza**
Symbol	**Nazwa**			
A	Zdolni do wf bez ograniczeń	Uczniowie: 1. Bez odchyleń w stanie zdrowia i rozwoju; 2. Z niektórymi odchyleniami w stanie zdrowia, gdy ich rodzaj i stopień nie stanowią przeciwwskazań do udziału w zajęciach wf, nie wymagają ograniczeń, zajęć dodatkowych lub specjalnej uwagi ze strony nauczyciela wf	Bez ograniczeń	
A_s	Uprawiający sport w szkole lub poza szkołą			
B	Zdolni do wf z ograniczeniami i/lub wymagający specjalnej uwagi nauczyciela wf	Uczniowie z odchyleniami w stanie zdrowia i rozwoju, którzy wymagają: 1. Pewnych ograniczeń w zakresie obowiązujących zajęć wf, dotyczących intensywności i czasu trwania zajęć, prowadzonych w niekorzystnych warunkach; 2. Specjalnej uwagi nauczyciela wf, indywidualnego traktowania np. ze względu na większe ryzyko urazu; 3. Aktywnego udziału nauczyciela wf w wyrównywaniu, korekcji lub leczeniu niektórych zaburzeń	Ewentualne ograniczenia ustalane indywidualnie w zależności od stanu zdrowia	
B_k	Zdolni do wf z ograniczeniem, wymagający dodatkowych zajęć ruchowych korekcyjnych	Uczniowie, którzy ze względu na stan zdrowia wymagają dodatkowych zajęć ruchowych, w tym także korekcyjnych	Ewentualne ograniczenia ustalane indywidualnie w zależności od stanu zdrowia	
C	**Niezdolni do zajęć wf**	**Uczniowie, których stan zdrowia uniemożliwia czasowo lub długotrwale udział w ćwiczeniach na zajęciach wf** **Uczeń może być obecny i przebywać na lekcji wf pod opieką nauczyciela, może spacerować, może obserwować lekcje i pomagać w sędziowaniu.*	Niezdolni do udziału w zawodach	
C_1	Niezdolni do wf uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych	**Uczniowie uczestniczący w zajęciach rehabilitacyjnych lub w innej formie terapii ruchowej poza szkołą**	Niezdolni do udziału w zawodach	

Wykonano na podstawie: „Profilaktyczne badania lekarskie i inne zadania lekarza w opiece zdrowotnej nad uczniami" – INSTYTUT MATKI I DZIECKA; WARSZAWA 2002; Zakład Medycyny Szkolnej. * niepotrzebne skreślić

Pieczęć i podpis lekarza
przeprowadzającego badanie

Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie

Nr identyfikacyjny REGON

....., dnia .....r.

Załącznik nr 6

……
imię i nazwisko rodzica/opiekuna
……
adres
……
kod pocztowy, miejscowość
……
telefon

Dyrektor Zespołu Szkół w Kórniku

PODANIE O ZWOLNIENIE Z UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH Z WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

W związku z zaświadczeniem i opinią lekarza o braku możliwości uczestniczenia syna/ córki ……....., ucznia/uczennicy klasy ..... w zajęciach wychowania fizycznego zwracam się z prośbą całkowitego zwolnienia syna/ córki z realizacji zajęć wychowania fizycznego oraz o zwolnienie z obowiązku obecności na w/w zajęciach wychowania fizycznego, gdy są one na pierwszej/ ostatniej lekcji (pinia lekarza) .

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

W załączeniu przedstawiam zwolnienie lekarskie i opinię lekarza.

……
(data i podpis rodzica lub prawnego opiekuna ucznia)

Uwaga! W przypadku, gdy lekcje wychowania fizycznego zaplanowane są pomiędzy innymi zajęciami uczeń ma obowiązek przebywania na terenie szkoły, pod opieką nauczyciela.

* Wypełnienie oświadczenia jest dobrowolne. W przypadku braku oświadczenia uczeń jest zobowiązany przebywać w trakcie zajęć wychowania fizycznego pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia.

Decyzja dyrektora szkoły:
Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*

……..
(data, podpis dyrektora)

……..
Podpis nauczyciela wych. fiz

* niepotrzebne skreślić