………………………………………………………………... …………………………….

imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna) / ucznia pełnoletniego miejscowość, data

……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………..

adres zamieszkania

**Dyrektor**

**I Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o zwolnienie mojej córki / mojego syna / mnie\*

………………………………………………………………….., ucznia klasy ………………………

imię i nazwisko ucznia

z realizacji zajęć wychowania fizycznego / z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania

fizycznego\*, w okresie od ………………………do ……………………… .

Do wniosku dołączam opinię lekarza.

……………………………………………

czytelny podpis rodzica / ucznia pełnoletniego

**DECYZJA NR …**

Zwalniam ucznia ………………………………………………………………., klasy ………………………..

z realizacji zajęć wychowania fizycznego / z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania

fizycznego\*, w okresie od ……………………… do ……………………… .

Dyrektor szkoły

Przyjmuję do wiadomości ……………………………………… …………………………………………….

wychowawca klasy nauczyciel wychowania fizycznego

\* proszę zaznaczyć właściwe

**Procedura zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego /**

**z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania fizycznego**

**w I Liceum Ogólnokształcącym im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu**

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 3 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1534).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 373).

Statut czteroletniego I Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu § 67 ust.1 i 2.

1. Dłuższe (powyżej 1 miesiąca) zwolnienie ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego / z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania fizycznego jest możliwe na podstawie opinii wystawionej przez lekarza.
2. Każdą opinię lekarską wraz z wnioskiem uczeń składa w sekretariacie szkoły, niezwłocznie po otrzymaniu.
3. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego / z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania fizycznego na wskazany w opinii lekarskiej okres.
4. Informacja o decyzji dyrektora szkoły zostaje przekazana wychowawcy klasy oraz nauczycielowi wychowania fizycznego, którzy potwierdzają przyjęcie jej do wiadomości własnoręcznym podpisem na decyzji dyrektora szkoły.
5. Wychowawca klasy poprzez dziennik elektroniczny informuje rodzica (prawnego opiekuna) / pełnoletniego ucznia o decyzji dyrektora dotyczącej zwolnienia.
6. W przypadku decyzji odmownej rodzice / prawni opiekunowie / pełnoletni uczeń, mogą odwołać się za pośrednictwem dyrektora szkoły do Podkarpackiego Kuratora Oświaty.
7. Rejestr decyzji dyrektora zwalniających uczniów z zajęć wychowania fizycznego / z wykonywania określonych ćwiczeń na lekcjach wychowania fizycznego znajduje się w sekretariacie szkoły.
8. W przypadku przedłożenia kolejnej / kolejnych opinii lekarskich uniemożliwiających ustalenie śródrocznej / rocznej oceny klasyfikacyjnej ucznia, nauczyciel wychowania fizycznego w dokumentacji przebiegu nauczania ucznia w miejscu oceny klasyfikacyjnej wpisuje „zwolniony” albo „zwolniona”.
9. Opinia lekarska i decyzja dyrektora nie zwalniają ucznia z obecności na zajęciach wychowania fizycznego.
10. Uczeń zwolniony decyzją dyrektora ma obowiązek przebywać na lekcjach pod opieką nauczyciela wychowania fizycznego.
11. Uczeń może być zwolniony z tego obowiązku wyłącznie w przypadku pierwszych lub ostatnich godzin w planie lekcji ucznia na podstawie pisemnego oświadczenia składanego do dyrektora szkoły przez rodziców (prawnych opiekunów) (załącznik nr 1).
12. Składający oświadczenie, o którym mowa w pkt. 11 bierze za zwalnianego ucznia pełną odpowiedzialność prawną w czasie trwania zajęć, na których uczeń jest nieobecny.
13. Oświadczenie przekazywane jest wychowawcy klasy, który informuje nauczyciela wychowania fizycznego, o usprawiedliwieniu nieobecności ucznia.
14. Uczeń zwalniany z zajęć do domu ma oznaczone w dzienniku lekcyjnym nieobecności usprawiedliwione.
15. Zawarte w opinii zwolnienie z wybranych ćwiczeń nie jest podstawą do zwolnienia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego.
16. Odpowiedzialność za niezwłoczne dostarczenie opinii uprawniającej do zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego spoczywa na uczniu lub jego rodzicach / prawnych opiekunach.
17. W okresach nauki zdalnej, uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek uczestniczyć w zajęciach prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.
18. Z niniejszą procedurą wychowawca danego oddziału zapoznaje uczniów do dnia 15 września danego roku szkolnego, natomiast rodziców (opiekunów prawnych) na pierwszym zebraniu z rodzicami w danym roku szkolnym.

**Załącznik nr 1**

……………………………………………………………………. …………….…………………………….

imię i nazwisko rodzica miejscowość, data

……………………………………………………………………..

……………………………………………………………………..

adres zamieszkania

**Dyrektor**

**I Liceum Ogólnokształcącego**

**im. Mikołaja Kopernika w Jarosławiu**

**OŚWIADCZENIE**

dotyczy: **usprawiedliwienia nieobecności ucznia na lekcjach wychowania fizycznego w związku z długoterminowym zwolnieniem lekarskim**

Zwracam się z prośbą o usprawiedliwianie nieobecności mojej córki / mojego syna\*

…......................................................................... na zajęciach wychowania fizycznego w dniach, kiedy

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

odbywają się one na pierwszej lub ostatniej lekcji i są w całości poświęcone wykonywaniu ćwiczeń doskonalących sprawność fizyczną.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

Jednocześnie zapewniam, że moja córka będzie obecna / mój syn będzie obecny\* na tych zajęciach, podczas których planowane jest zapoznanie uczniów z treściami podstawy programowej wychowania fizycznego (edukacji zdrowotnej, zasad bezpieczeństwa i higieny osobistej) oraz na zajęciach w okresach nauki zdalnej, prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.

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

czytelny podpis rodzica

\* proszę zaznaczyć właściwe