ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH MISTRZOSTWA SPORTOWEGO w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Dyrektora Szkoły nr 10/2022
z dnia 25.03.2022 r.

# PROCEDURA UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO W ZESPOLE SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W OSTROWCU ŚW.

*Podstawa prawna:*

- *Ustawa o systemie oświaty z 7 września 1991 r. (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1915, z 2022 r. poz. 583)*
- *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn. Dz.U. z 2021, poz. 1082)*
- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 03 sierpnia 2017r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2017r. 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. 2019r. poz. 373)*
- *Statut Zespołu Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św.*

## § 1
## Zwolnienia doraźne i krótkoterminowe - trwające krócej niż jeden miesiąc

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego lub z określonych ćwiczeń fizycznych na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia, wydanej przez lekarza na czas określony w tej opinii.
2. Zaświadczenie lekarskie wskazujące na konieczność zwolnienia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego na okres nie dłuższy niż jeden miesiąc należy przekazać nauczycielowi wychowania fizycznego, który zobowiązany jest przechowywać je do końca roku szkolnego tj. do 31 sierpnia.
3. W wyjątkowych sytuacjach (chwilowa niedyspozycja, zdarzenie losowe) uczeń może być zwolniony z pojedynczych zajęć wychowania fizycznego na pisemną, umotywowaną prośbę rodziców (uczeń pełnoletni występuje w swoim imieniu), zamieszczoną w dzienniku elektronicznym. Uczeń zwolniony ma obowiązek przebywać na lekcji pod opieką nauczyciela. W dzienniku elektronicznym nauczyciel wychowania fizycznego lub wychowawca klasy zamieszcza adnotację „zwolniony z wf" - **nć**
4. Jeśli jest to pierwsza lub ostatnia lekcja, uczeń może być zwolniony do domu pod warunkiem, na prośbę rodzica zamieszczoną w dzienniku elektronicznym. Zwolniony uczeń ma w dzienniku elektronicznym adnotację „nieobecność usprawiedliwiona".

## § 2
## Zwolnienia długoterminowe - trwające dłużej niż jeden miesiąc

1. Każde zwolnienie trwające dłużej niż jeden miesiąc musi być potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i wymaga zgody Dyrektora Szkoły.

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

2. Podanie o zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego lub z określonych ćwiczeń fizycznych należy złożyć w formie pisemnej (***zał. nr 1*** lub ***zał. nr 2***), wraz z zaświadczeniem lekarskim (***zał. nr 3***) do Dyrektora Szkoły w sekretariacie. W przypadku dostarczenia kolejnego/kolejnych zaświadczeń Dyrektor Szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego na podstawie tych wszystkich zaświadczeń. Komplet dokumentów należy złożyć niezwłocznie po uzyskaniu zaświadczenia od lekarza do 7 dni od daty jego wystawienia.
3. Dyrektor Szkoły zwalnia ucznia całkowicie z realizacji zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego lub z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza na czas określony w tej opinii.
4. W przypadku zwolnienia ucznia z określonych ćwiczeń fizycznych, lekarz musi określić jakie ćwiczenia uczeń może lub nie może wykonywać.
5. Zaświadczenie lekarskie zwalniające ucznia z ćwiczeń z wsteczną datą będzie respektowane od daty wystawienia zaświadczenia.
6. Zwolnienie niedostarczone w terminie do 7 dni od daty wystawienia, będzie ważne od daty jego złożenia w sekretariacie.
7. Decyzja o zwolnieniu ucznia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego lub z określonych ćwiczeń fizycznych jest wydawana przez Dyrektora Szkoły w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu kompletu dokumentów (***zał. nr 4***). O decyzji informowani są rodzice niepełnoletnich uczniów lub uczeń pełnoletni, wychowawca klasy, nauczyciel wychowania fizycznego/trener, który uwzględnia zalecenia lekarza w pracy z uczniem. Zawarte w zaświadczeniu lekarskim ewentualne ograniczenia, skutkujące zwolnieniem z wykonywania wybranej grupy ćwiczeń, nie są podstawą do zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego.
8. Informację o wydaniu decyzji zwalniającej ucznia z ćwiczeń lub zajęć wychowawca klasy wpisuje do dziennika elektronicznego (*Kartoteka ucznia - dodatkowe informacje – notatki*).
9. W przypadku decyzji odmownej wnioskodawca może się odwołać za pośrednictwem Dyrektora Szkoły do Świętokrzyskiego Kuratora Oświaty.
10. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie w trakcie roku szkolnego, ale istnieją podstawy do wystawienia oceny śródrocznej lub rocznej, to wówczas uczeń podlega klasyfikacji z wychowania fizycznego.
11. Jeżeli uczeń uzyskał ocenę śródroczną, a w II półroczu decyzją Dyrektora Szkoły został zwolniony z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego, to na świadectwie ukończenia klasy wpisuje się ocenę śródroczną. Jeżeli uczeń w I półroczu decyzją Dyrektora Szkoły został zwolniony z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego, a w drugim półroczu został sklasyfikowany, to na świadectwie ukończenia klasy wpisuje się ocenę za drugie półrocze.
12. Jeżeli okres zwolnienia ucznia z realizacji zajęć uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony/-a”.

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

13. Uczeń zwolniony z zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek przebywać na tych zajęciach pod opieką nauczyciela. W dzienniku elektronicznym nauczyciel wychowania fizycznego wpisuje „zwolniony z wf" - nć
14. W przypadku, gdy lekcje wychowania fizycznego są pierwszymi lub ostatnimi zajęciami w danym dniu, uczeń może być z nich zwolniony na podstawie oświadczenia (***zał. nr 5*** lub ***zał. nr 6***), złożonego wraz z podaniem i zaświadczeniem lekarskim oraz po uzyskaniu zgody Dyrektora Szkoły. O tym fakcie informowani są nauczyciel wychowania fizycznego/trener oraz wychowawca klasy. Uczeń zwalniany z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego do domu ma w dzienniku elektronicznym adnotację „nieobecność usprawiedliwiona".

**§ 3**
**Postanowienia końcowe**

1. Wychowawca klasy zapoznaje rodziców z procedurą podczas pierwszego zebrania na początku roku szkolnego, a uczniów nauczyciel wychowania fizycznego/trener na pierwszych zajęciach.
2. Dokumentację dotyczącą zwolnień z zajęć wychowania fizycznego przechowuje Dyrektor Szkoły.
3. Załączniki do pobrania ze strony szkoły lub w sekretariacie.

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:**

**Załącznik nr 1** – Podanie rodzica (prawnego opiekuna) o zwolnienie z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego/treningu sportowego

**Załącznik nr 2** – Podanie pełnoletniego ucznia o zwolnienie z ćwiczeń na zajęciach wychowania fizycznego/treningu sportowego

**Załącznik nr 3** – Opinia lekarska

**Załącznik nr 4** – Decyzja w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego

**Załącznik nr 5** – Oświadczenie rodzica (prawnego opiekuna)

**Załącznik nr 6** – Oświadczenie pełnoletniego ucznia

Anna Trojanowska
Dyrektor Szkoły

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 1 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

Ostrowiec Św., dnia ……

Dane rodziców (opiekunów prawnych)

Nazwisko.....

Imię.....

Adres.....

.....

Tel.....

**Dyrektor**
**Zespołu Szkół Ogólnokształcących**
**Mistrzostwa Sportowego**
**w Ostrowcu Św.**

**PODANIE O ZWOLNIENIE**
**Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO / TRENINGU SPORTOWEGO**

Na podstawie Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 03 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2017 r. poz. 1534) oraz opinii lekarskiej, zgodnie z Procedurą uzyskiwania zwolnień z zajęć wychowania fizycznego w Zespole Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św., proszę o zwolnienie mojej córki / mojego syna*..... ucznia/uczennicy* klasy ..... Szkoły Podstawowej Mistrzostwa Sportowego/Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego* z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego / wykonywania określonych ćwiczeń* w okresie:

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

z powodu.....

.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....
czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych

*** Niepotrzebne skreślić**

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH MISTRZOSTWA SPORTOWEGO w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 2 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

Ostrowiec Św., dnia ……

Dane pełnoletniego ucznia

Nazwisko.....

Imię.....

Adres.....

.....

Tel.....

**Dyrektor**
**Zespołu Szkół Ogólnokształcących**
**Mistrzostwa Sportowego**
**w Ostrowcu Św.**

**PODANIE O ZWOLNIENIE**
**Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO / TRENINGU SPORTOWEGO**

Na podstawie Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 03 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2017 r. poz. 1534) oraz opinii lekarskiej, zgodnie z Procedurą uzyskiwania zwolnień z zajęć wychowania fizycznego w Zespole Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego w Ostrowcu Św., proszę o zwolnienie mnie*..... ucznia/uczennicy* klasy ..... Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa Sportowego* z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego / wykonywania określonych ćwiczeń* w okresie:

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

z powodu.....

.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....
czytelny podpis pełnoletniego ucznia

*** Niepotrzebne skreślić**

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH MISTRZOSTWA SPORTOWEGO w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 3 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

# OPINIA LEKARSKA

**W sprawie:**

**- ograniczonych możliwości wykonywania przez ucznia określonych ćwiczeń fizycznych**

**- zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego***

Imię i nazwisko ucznia .....

Adres .....

Klasa ..... Szkoły Podstawowej Mistrzostwa Sportowego / Liceum Ogólnokształcącego Mistrzostwa
Sportowego* w Ostrowcu Św.

1. Uczeń ma przeciwwskazania medyczne do wykonywania poniższych ćwiczeń:
wychowania fizycznego:

1) .....
2) .....
3) .....
4) .....
5) .....

2. Uczeń jest zwolniony z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego

w okresie od .....do .....

Miejscowość i data .....

..... (pieczęć Zakładu Opieki Zdrowotnej)

..... (pieczęć i podpis lekarza)

*** niewłaściwe skreślić**

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH MISTRZOSTWA SPORTOWEGO w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 4 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

..... Ostrowiec Św., dnia ……
*(pieczęć szkoły)*

**DECYZJA**

**w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego/treningu sportowego**

Działając na podstawie § 4 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 03 sierpnia 2017 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz. U. 2017 r. poz. 1534) **zwalniam z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego / wykonywania określonych ćwiczeń***

……. ucznia klasy…… ur. …..…… r.
*(imię i nazwisko ucznia)* *(data urodzenia)*

w…….. **w okresie od**……...……. **do**……..
*(miejsce urodzenia)*

**Uzasadnienie**

Uczeń przedłożył opinię lekarską z dnia……. o ograniczonych możliwościach uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego / treningu sportowego* w okresie od……..…….. do……..……..

.....
*(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)*

*Otrzymują:*

1. *Rodzice (prawni opiekunowie ucznia) / pełnoletni uczeń*

*Do wiadomości:*

1. *Nauczyciel wychowania fizycznego/trener,*
2. *Wychowawca klasy*

***niepotrzebne skreślić**

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 5 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

Ostrowiec Św., dnia ……

**Dyrektor**
**Zespołu Szkół Ogólnokształcących**
**Mistrzostwa Sportowego**
**w Ostrowcu Św.**

W związku ze zwolnieniem córki/syna* .....
(imię i nazwisko)
z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego* w okresie od ..... do .....

zwracam się z prośbą o zwolnienie z obowiązku obecności na zajęciach wychowania fizycznego / treningach sportowych w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych

**<u>Decyzja dyrektora szkoły:</u>**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

Uwaga! W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

.....
(data, podpis dyrektora)

Otrzymałam /-em

.....
(data, czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych)

*** niepotrzebne skreślić**

ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH
MISTRZOSTWA SPORTOWEGO
w OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

**Zespół Szkół Ogólnokształcących Mistrzostwa Sportowego**
**27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, ul. Żeromskiego 5**
**tel./fax. 41 262 48 06, mail: sekretariat@sms.ostrowiec.pl**

Załącznik nr 6 do procedury uzyskiwania zwolnień z wf

Ostrowiec Św., dnia ……

**Dyrektor**
**Zespołu Szkół Ogólnokształcących**
**Mistrzostwa Sportowego**
**w Ostrowcu Św.**

W związku ze zwolnieniem mnie .....
(imię i nazwisko)

z zajęć wychowania fizycznego / treningu sportowego* w okresie od ..... do .....
zwracam się z prośbą o zwolnienie z obowiązku obecności na zajęciach wychowania fizycznego / treningach sportowych w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.
Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią. Niniejszym deklaruję, że w tym czasie nie będę przebywać na terenie szkoły.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia)

**<u>Decyzja dyrektora szkoły:</u>**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

Uwaga! W czasie gdy uczeń jest zwolniony nie może przebywać na terenie szkoły.

.....
(data, podpis dyrektora)

Otrzymałam /-em

.....
(data, podpis pełnoletniego ucznia)

*** niepotrzebne skreślić**