**ALTERNATYWNE LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE W KŁODZKU**

PROCEDURA UZYSKIWANIA ZWOLNIEŃ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

**Podstawa prawna**

1. **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 10 czerwca 2015 w sprawie szczegółowych warunków sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych**(Dz.U. z 2015 r poz. 843 z późn.zm.) **– (dot. oddziałów po gimnazjum)**
* 5 ust. 1. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego, na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia tych ćwiczeń wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
* 5 ust. 2. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego, zajęć komputerowych lub informatyki, na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
* 5 ust. 3. Jeżeli okres zwolnienia ucznia z realizacji zajęć, o którym mowa w ust. 2, uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej, a w szkole policealnej – semestralnej, oceny klasyfikacyjnej, w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” albo „zwolniona”.
1. **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**(dot. oddziałów po ośmioletniej szkole podstawowej)**
* 4 ust 1. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach wykonywania przez ucznia tych ćwiczeń wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
* 4 ust 2. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego lub informatyki, na podstawie opinii o braku możliwości uczestniczenia ucznia w tych zajęciach wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
* 4 ust 3. Jeżeli okres zwolnienia ucznia z realizacji zajęć, o którym mowa w ust. 2, uniemożliwia ustalenie śródrocznej lub rocznej oceny klasyfikacyjnej, w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” albo „zwolniona”.

O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego występują rodzice (opiekunowie prawni).

**Procedura postępowania:**

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

2. Zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego musi być poparte odpowiednim zaświadczeniem wystawionym przez lekarza.

3. Zaświadczenie lekarskie wystawione na okres dłuższy niż miesiąc należy złożyć wraz z podaniem w sekretariacie szkoły.

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

5. O zwolnienie ucznia z zajęć wychowania fizycznego występują rodzice (opiekunowie prawni), składając do dyrektora szkoły podanie, do którego załączają zaświadczenie lekarskie.

6. Podanie należy przedłożyć dyrektorowi nie później niż:

a) w przypadku zwolnienia dotyczącego I półrocza – do końca września danego roku szkolnego,

b) w przypadku zwolnienia dotyczącego II półrocza – do końca lutego danego roku szkolnego.

c) w przypadku zdarzeń losowych i zaświadczeń lekarskich wystawianych w ciągu roku szkolnego rodzice składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego.

7. Zaświadczenie lekarskie zwalniające ucznia z ćwiczeń będzie respektowane od daty wystawienia zaświadczenia (nieuwzględniane są zaświadczenia z datą wsteczną) oraz jego dostarczenia do sekretariatu szkoły.

8. Dyrektor szkoły wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu podania. Rodzice (opiekunowie prawni) odbierają decyzję dyrektora w sekretariacie szkoły. W przypadku decyzji odmownej rodzice mogą się odwołać za pośrednictwem dyrektora do Dolnośląskiego Kuratora Oświaty.

(miejscowość, data).......................................................

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

imię i nazwisko rodzica (prawnego opiekuna)

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

adres zamieszkania

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

 Dyrektor Alternatywnego Liceum Ogólnokształcącego

w Kłodzku

**PODANIE**

**O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/mojego syna\*

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

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

z zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń\*

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

z powodu:

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

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

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

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

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

W związku ze zwolnieniem mojego dziecka z zajęć wychowania fizycznego zwracam się z prośbą o zwolnienie syna/ córki z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo córki/syna\* w tym czasie poza terenem szkoły.

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

(czytelny podpis rodzica)

***Decyzja dyrektora szkoły:***

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\*

………………………………….. ………………………………………

(data, podpis dyrektora) (podpis wychowawcy)

\*) niepotrzebne skreślić

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Szkół Alternatywnych sp. z o.o. z siedzibą w Kłodzku przy ul. Łużyckiej 8**.** Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania decyzji o zwolnieniu z zajęć i prowadzenia dokumentacji przebiegu nauczania, przechowywane przez okres nie dłuższy niż ten wymagany do powyższego celu i nie będą udostępniane podmiotom trzecim. W każdym czasie przysługuje Państwu prawo dostępu do danych oraz ich poprawiania. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych pod adresem e-mail: iodo.zsa@op.pl.

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH

…………………………………………………………………………………………………

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)

**DECYZJA DYREKTORA ALTERNATYWNEGO LO W KŁODZKU**

**NR .....................**

**O ZWOLNIENIU Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Na podstawie §5 Rozporządzenia MEN z dnia 10 czerwca 2015 r. w sprawie **szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych** (Dz.U. z 2015 r poz. 843 z późn.zm.)

**zwalniam**

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

(imię i nazwisko ucznia)

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

z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych/z realizacji zajęć wychowania fizycznego

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

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

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

na podstawie: ...............................................................................................................................

 ………………………………………….

(podpis dyrektora szkoły)

Do wiadomości:

1. Rodzice (prawni opiekunowie)
2. Nauczyciel wychowania fizycznego
3. Wychowawca
4. Aa

**DECYZJA DYREKTORA ALTERNATYWNEGO LO W KŁODZKU**

**NR .....................**

**O ZWOLNIENIU Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**

Na podstawie §4 Rozporządzenia MEN z dnia22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 373 (dot. oddziałów po ośmioletniej szkole podstawowej)

**zwalniam**

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

(imię i nazwisko ucznia)

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

z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych/z realizacji zajęć wychowania fizycznego

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

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

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

na podstawie: ...............................................................................................................................

 ………………………………………….

(podpis dyrektora szkoły)

Do wiadomości:

1. Rodzice (prawni opiekunowie)
2. Nauczyciel wychowania fizycznego
3. Wychowawca
4. Aa