

PROCEDURA ZWOLNIEN Z ZAJEĆ EDUKACYJNYCH W ZESPOLE SZKÓŁ W BYSTRZEJOWICACH PIERWSZYCH IM. HELENYBABISZ

Podstawa prawna:

- Rozporządzenie MEN Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 2 czerwca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu nauczania szkolnego oraz zakresu treści dotyczących wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego (Dz. U. 2017 poz.1117)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 czerwca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 2017 r. poz. 1147)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym

Cel procedury

Celem procedury jest ustalenie zasad uzyskiwania zwolnień z zajęć edukacyjnych w Zespole Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych im. Heleny Babisz przewidzianych z mocy prawa i na prośbę rodziców.

§ 1

Zasady zwalniania uczniów przewidziane z mocy prawa dotyczą:

- 1) zajęć z wychowania fizycznego i informatyki na wniosek rodziców w oparciu o opinię wydaną przez lekarza, na czas określony w tej opinii;
- 2) nauki drugiego języka obcego, na wniosek rodziców w oparciu o opinię, orzeczenie poradni psychologiczno –pedagogicznej;
- 3) zajęć wychowania do życia w rodzinie, gdy rodzice złożyli pisemną rezygnację;
- 4) zajęć religii, gdy rodzice złożyli oświadczenie z wyrażeniem życzenia, by dziecko na te zajęcia nie uczęszczało.

§ 2

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony na czas określony z zajęć wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza.
2. Uczeń może być zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych na zajęciach wychowania fizycznego na podstawie opinii lekarza, na czas określony w tej opinii.
3. Uczeń, w przypadku braku możliwości uczestniczenia w zajęciach wychowania fizycznego, może być zwolniony z ich realizacji na podstawie opinii lekarza, na czas określony w tej opinii.
4. 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

- nauczycielowi wychowania fizycznego, który zwalnia ucznia z czynnego udziału w tych zajęciach, zgodnie z zaleceniami lekarza.
5. Nauczyciel przechowuje opinię lekarską w dokumentacji nauczania do końca roku szkolnego tj. do 31 sierpnia.
 6. Opinię lekarską wystawioną na okres dłuższy niż jeden miesiąc, wraz z wnioskiem rodziców według wzoru określonego w **załączniku nr 1** należy niezwłocznie dostarczyć do sekretariatu szkoły, jednak nie później niż:
 - a) w przypadku zwolnienia dotyczącego pierwszego półrocza lub całego roku – do 15 września danego roku szkolnego,
 - b) w przypadku zwolnienia dotyczącego drugiego półrocza – w ciągu dwóch tygodni od rozpoczęcia nowego semestru,
 - c) w przypadku zdarzeń losowych w ciągu roku szkolnego rodzice składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu opinii lekarskiej.
 7. Opinia lekarska musi zawierać datę jej wystawienia, czas zwolnienia oraz jasno określać czy zwolnienie dotyczy wykonywania określonych ćwiczeń fizycznych, czy zwolnienia z realizacji zajęć wychowania fizycznego.
 8. Opinia lekarska niedostarczona w terminie, będzie ważna od daty jej złożenia w sekretariacie szkoły.
 9. Opinia lekarska zwalniająca ucznia z zajęć z wsteczną datą, będzie respektowana od daty jej wystawienia.
 10. Dyrektor wydaje decyzję (**załącznik nr 3**) o zwolnieniu ucznia z wykonywania określonych ćwiczeń lub decyzję o zwolnieniu ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu wniosku.
 11. Kopię decyzji otrzymuje nauczyciel wychowania fizycznego i wychowawca. Fakt przyjęcia kopii poświadczają podpisem na decyzji złożonej w aktach.
 12. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie z realizacji zajęć wychowania fizycznego w trakcie roku szkolnego, a jego nieobecności nie przekroczyły połowy wymaganego czasu i są podstawy do wystawienia oceny, wówczas uczeń podlega klasyfikacji z przedmiotu.
 13. Uczeń częściowo zwolniony z wychowania fizycznego jest oceniany i klasyfikowany, przy czym nauczyciel wychowania fizycznego ma obowiązek dostosować wymagania edukacyjne do indywidualnych możliwości ucznia.
 14. W przypadku zwolnienia ucznia z realizacji zajęć wychowania fizycznego przez całe półrocze lub cały rok szkolny, w dokumentacji przebiegu nauczania, zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony”, „zwolniona”.
 15. Uczeń zwolniony z wykonywania określonych ćwiczeń ma obowiązek uczestniczyć w zajęciach wychowania fizycznego z wyłączeniem ćwiczeń wskazanych przez lekarza.
 16. Uczeń zwolniony z realizacji zajęć wychowania fizycznego ma obowiązek obecności na tych zajęciach, a w szczególnych przypadkach, kiedy zajęcia są pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu, uczeń może być z nich zwolniony na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców (**załącznik nr 2**). W dzienniku lekcyjnym nauczyciel wpisuje wówczas nieobecność usprawiedliwioną.

§ 3

1. W uzasadnionych przypadkach uczeń może być zwolniony z zajęć komputerowych/informatyki na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w tych zajęciach, wydanej przez lekarza, na czas określony w tej opinii.
2. Opinię lekarską wraz z wnioskiem rodziców według wzoru określonego w (**załączniku nr 4**) należy niezwłocznie dostarczyć do sekretariatu szkoły, jednak nie później niż:

- d) w przypadku zwolnienia dotyczącego pierwszego półrocza lub całego roku – do 15 września danego roku szkolnego,
- e) w przypadku zwolnienia dotyczącego drugiego półrocza – w ciągu dwóch tygodni od rozpoczęcia nowego semestru,
- f) w przypadku zdarzeń losowych w ciągu roku szkolnego rodzice składają podania poza ustalonymi wyżej terminami, jednak niezwłocznie po uzyskaniu opinii lekarskiej.
3. Opinia lekarska musi zawierać datę jej wystawienia, czas zwolnienia.
4. Opinia lekarska niedostarczona w terminie, będzie ważna od daty jej złożenia w sekretariacie szkoły.
5. Opinia lekarska zwalniająca ucznia z zajęć z wsteczną datą, będzie respektowana od daty jej wystawienia.
6. Dyrektor wydaje decyzję (**załącznik nr 6**) o zwolnieniu ucznia z zajęć informatyki/zajęć komputerowych w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu wniosku.
7. Kopię decyzji otrzymuje nauczyciel informatyki/zajęć komputerowych i wychowawca. Fakt przyjęcia kopii poświadczają podpisem na decyzji złożonej w aktach.
8. Jeżeli uczeń uzyskuje zwolnienie z zajęć informatyki/zajęć komputerowych w trakcie roku szkolnego, a jego nieobecności nie przekroczyły połowy wymaganego czasu i są podstawy do wystawienia oceny, wówczas uczeń podlega klasyfikacji z przedmiotu.
9. W przypadku zwolnienia ucznia z realizacji zajęć informatyki/zajęć komputerowych przez całe półrocze lub cały rok szkolny, w dokumentacji przebiegu nauczania, zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony”, „zwolniona”.
10. Uczniowi zwolnionemu z zajęć komputerowych, informatyki szkoła zapewnia opiekę podczas trwania tych zajęć, uczeń przebywa pod opieką nauczyciela przedmiotu lub wychowawcy świetlicy, a w szczególnych przypadkach, kiedy zajęcia są pierwszą lub ostatnią lekcją w danym dniu, uczeń może być z nich zwolniony na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców (**załącznik nr 5**). W dzienniku lekcyjnym nauczyciel wpisuje wówczas nieobecność usprawiedliwioną.

§ 4

1. Dyrektor szkoły, na wniosek rodziców oraz na podstawie opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, zwalnia do końca danego etapu edukacyjnego ucznia z wadą słuchu, z głęboką dysleksją rozwojową, z afazją, z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z nauki drugiego języka obcego.
2. W przypadku ucznia posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub potrzebie nauczania indywidualnego, zwolnienie z nauki drugiego języka obcego może nastąpić na podstawie tego orzeczenia.
3. O zwolnienie ucznia z nauki drugiego języka występują rodzice. Składają wniosek do dyrektora szkoły, do którego załączają opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno – pedagogicznej (**załącznik nr 7**)
4. Podanie wraz z dokumentacją psychologiczno - pedagogiczną należy przedłożyć dyrektorowi szkoły do 15 września danego roku szkolnego lub niezwłocznie po otrzymaniu tej dokumentacji w przypadku nowej diagnozy przeprowadzonej w trakcie trwania roku szkolnego.
5. Dyrektor wydaje decyzję o zwolnieniu ucznia z zajęć w terminie do 7 dni roboczych od daty wpływu podania (**załącznik nr 9**)

6. O zwolnieniu ucznia z zajęć poinformowany zostaje nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca ucznia. Fakt przyjęcia informacji do wiadomości potwierdzają podpisem złożonym na decyzji.
7. Uczniowi zwolnionemu z nauki drugiego języka obcego szkoła zapewnia opiekę podczas trwania tych zajęć. W szczególnych przypadkach, gdy lekcje te są pierwszymi lub ostatnimi zajęciami w danym dniu, uczeń może być zwolniony z tego obowiązku na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców złożonego w sekretariacie szkoły i po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły (**załącznik nr 8**)
8. O tym fakcie informowani są nauczyciel języka obcego oraz wychowawca klasy. Uczeń zwalniany z zajęć do domu ma odznaczane w dzienniku nieobecności usprawiedliwione.
9. W przypadku zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wpisuje się „zwolniony” albo „zwolniona”.

§ 5

1. Uczniowie klas IV – VIII uczestniczą w zajęciach wychowania do życia w rodzinie.
2. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia z zajęć wychowania do życia w rodzinie tylko na pisemną, rezygnację rodziców z udziału ich dziecka w tych zajęciach.
3. Rodzice składają pisemną rezygnację do dyrektora szkoły do dnia 15 września danego roku szkolnego (**załącznik nr 10**)
4. Zajęcia odbywające się z podziałem na grupy: chłopców i dziewcząt organizuje się na pierwszej lub ostatniej godzinie w rozkładzie lekcyjnym klasy. W innych sytuacjach szkoła zapewnia opiekę uczniom, którzy nie uczestniczą w zajęciach.
5. Uczniom nieuczęszczającym na zajęcia nie wpisuje się nieobecności.
6. W przypadku udziału ucznia w zajęciach WDŻ na świadectwie szkolnym promocyjnym i świadectwie ukończenia szkoły, w miejscu przeznaczonym na wpisanie nazwy dodatkowych zajęć edukacyjnych wpisuje się „wychowanie do życia w rodzinie”, a w miejscu przeznaczonym na wpisanie oceny z tych zajęć wpisuje się odpowiednio „uczestniczył” albo „uczestniczyła”.

§ 6

1. Oświadczenie o uczestnictwie ucznia w lekcjach religii składają rodzice (**załącznik nr 11**)
2. Oświadczenie jest składane na cały okres nauki ucznia w szkole podstawowej.
3. Rodzice ucznia mogą wystąpić do dyrektora o zmianę oświadczenia w postaci zwolnienie ucznia z uczestnictwa w lekcjach religii. Składają wniosek do dyrektora szkoły do dnia 15 września danego roku szkolnego.
4. W przypadku, gdy rodzice ucznia chcą zmienić oświadczenie w trakcie roku szkolnego, wymagane jest pisemne uzasadnienie decyzji, podpisane przez rodziców.
5. Zmiana jest możliwa nie później niż 2 tygodnie przed klasyfikacyjnym posiedzeniem rady pedagogicznej.
6. Dyrektor wydaje decyzje o zwolnieniu ucznia z zajęć w terminie do 7 dni od daty wpływu podania.
7. Dyrektor szkoły zwalnia ucznia do końca danego etapu edukacyjnego z nauki religii.
8. O zwolnieniu ucznia z zajęć poinformowany zostaje nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca ucznia.
9. Uczniowi zwolnionemu z lekcji religii szkoła zapewnia opiekę podczas trwania tych zajęć. W szczególnych przypadkach, gdy lekcje te są pierwszymi lub ostatnimi

zajęciami w danym dniu, uczeń może być zwolniony z tego obowiązku na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych, złożonego w sekretariacie szkoły i po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły. O tym fakcie informowani są nauczyciel prowadzący zajęcia oraz wychowawca klasy.

10. Uczniom nieuczęszczającym na lekcje religii nie wpisuje się nieobecności.

11. W przypadku zwolnienia ucznia z nauki religii w dokumentacji przebiegu nauczania zamiast oceny klasyfikacyjnej wstawia się kreskę.

§ 7

1. Ucznia można zwolnić z zajęć szkolnych tylko na pisemną prośbę rodziców zawierającą rzeczowe uzasadnienie (**załącznik nr 12**).
2. Prośbę o zwolnienie uczniów powinien pokazać wychowawcy zaraz po przyjeździe do szkoły.
3. Jeżeli wychowawca w danym dniu jest nieobecny, ucznia może zwolnić dyrektor lub wicedyrektor szkoły.
4. Rodzice mogą przyjść do szkoły i osobiście poprosić wychowawcę/nauczyciela o zwolnienie dziecka.
5. W wyjątkowych sytuacjach zwolnienie z zajęć może nastąpić telefonicznie pod warunkiem, że rodzic osobiście odbierze dziecko ze szkoły (odbiór dziecka zgłasza wychowawcy lub w przypadku jego nieobecności dyrektorowi lub wicedyrektorowi).
6. W razie wątpliwości, co do zasadności lub autentyczności zwolnienia, wychowawca odmawia zwolnienia ucznia. Wówczas kontaktuje się z rodzicem drogą telefoniczną.
7. Zwalnianie ucznia z zajęć pozalekcyjnych (koła zainteresowań, zespoły wyrównawcze) odbywa się na takich samych zasadach jak z zajęć lekcyjnych.
8. Uczeń w czasie, gdy jest zwolniony, nie może przebywać na terenie szkoły.

§ 8

Nauczyciel, wychowawca zapoznaje uczniów z niniejszą procedurą na pierwszych zajęciach w danym roku szkolnym, natomiast rodziców (prawnych opiekunów) wychowawca klasy podczas pierwszego zebrania.

§ 9

Procedura obowiązuje od dnia ogłoszenia.

Dyrektor szkoły
Agnieszka Wilkołek

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

adres zamieszkania

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*

.....

ur.uczennicy/ucznia* klasy.....

z realizacji zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń*

od dniado dnia.....

z powodu:

.....

.....

.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....

(czytelny podpis rodzica)

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania,

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucz. kl.z realizacji zajęć wychowania fizycznego w okresie
od do....., zwracam się z prośbą o
zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach,
gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj. (wypisać dni tygodnia i godziny
zajęć):

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

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za
pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

DECYZJA NR.../WF
DYREKTORA
ZESPOŁU SZKÓŁ W BYSTRZEJOWICACH
PIERWSZYCH IM. HELENY BABISZ
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć wychowania fizycznego

Działając na podstawie §4 ust. 2 §4 ust. 2 Rozporządzenie MEN Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373)

na wniosek Pani/Pana*
wraz z opinią lekarza z dniao ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego/w wykonywaniu niektórych ćwiczeń*

zwalniam

..... ucznia/uczenicę* klasy
z zajęć wychowania fizycznego/wykonywania określonych ćwiczeń w okresie: od do

Podczas trwania planowanych zajęć z wyżej wymienionego przedmiotu uczeń jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą klasą (grupą) bez obowiązku wykonywania ćwiczeń i poddawania się ocenie z osiągnięć lub pod opieką wychowawcy świetlicy.

Na wniosek rodziców wyrażam zgodę na zwolnienie ucznia z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Uzasadnienie

Podstawą zwolnienia był wniosek rodziców oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach wychowania fizycznego.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Lubelskiego Kuratora Oświaty za moim pośrednictwem, w terminie 14 dni od jej doręczenia.

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

Otrzymują:

- 1) Rodzice ucznia
- 2) Nauczyciel wychowania fizycznego
- 3) Wychowawca ucznia
- 4) a/a

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

adres zamieszkania,

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

**WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ
KOMPUTEROWYCH/INFORMATYKI/***

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*

.....

ur.uczennicy/ucznia* klasy.....

z realizacji zajęć komputerowych/informatyki *

od dniado dnia.....

z powodu:

.....

.....

.....

W załączeniu przedkładam opinię lekarską.

.....

(czytelny podpis rodzica)

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania,

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucz. kl.z realizacji zajęć komputerowych/informatyki* w
okresie od do....., zwracam się z
prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych zajęciach w
dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj. (wypisać dni tygodnia i
godziny zajęć).....

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za
pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

DECYZJA NR...../ZK/IN.
DYREKTORA
ZESPOŁU SZKÓŁ W BYSTRZEJOWICACH
PIERWSZYCH IM. HELENY BABISZ
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć komputerowych/informatyki*

Działając na podstawie §4 ust. 2 Rozporządzenie MEN Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373)

na wniosek Pani/Pana*
wraz z opinią lekarza z dnia o ograniczonych możliwościach
uczestniczenia ucznia w zajęciach komputerowych/informatyki*
zwalniam
..... ucznia/uczennicę* klasy
z zajęć komputerowych/informatyki w okresie:
od do

Podczas trwania planowanych zajęć z wyżej wymienionego przedmiotu uczeń jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą klasą (grupą) bez obowiązku wykonywania zadań i poddawania się ocenie z osiągnięć lub pod opieką nauczyciela w świetlicy.

Na wniosek rodziców wyrażam zgodę na zwolnienie ucznia z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Uzasadnienie

Podstawą zwolnienia był wniosek rodziców oraz opinia lekarza o ograniczonych możliwościach uczestniczenia ucznia w zajęciach komputerowych/informatyki*.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Lubelskiego Kuratora Oświaty za moim pośrednictwem, w terminie 14 dni od jej doręczenia.

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

Otrzymują:

- 1) Rodzice ucznia
- 2) Nauczyciel przedmiotu
- 3) Wychowawca ucznia
- 4) a/a

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania,
.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

WNIOSEK O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ DRUGIEGO JEZYKA OBCEGO

Uprzejmie proszę o zwolnienie mojej córki/syna*

.....
ur.uczennicy/ucznia* klasy.....
z realizacji zajęć drugiego języka obcego.

z powodu:
.....
.....

W załączeniu przedkładam opinię/orzeczenie * poradni psychologiczno –
pedagogicznej.

.....
(czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna)

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

Imię i nazwisko rodzica

.....

adres zamieszkania,

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół w Bystrzejowicach Pierwszych
im. Heleny Babisz

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucz. kl.z realizacji zajęć z drugiego języka obcego* zwracam
się z prośbą o zwolnienie mojego dziecka z obowiązku obecności na tych
zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji, tj. (wypisać dni
tygodnia i godziny zajęć).....

.....

.....

Jednocześnie oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za
pobyt i bezpieczeństwo córki/syna* w tym czasie poza terenem szkoły.

.....
czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)

*) Niepotrzebne skreślić

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

DECYZJA NR...../JO. DYREKTORA
ZESPOŁU SZKÓŁ W BYSTRZEJOWICACH
PIERWSZYCH IM. HELENY BABISZ
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć drugiego języka obcego*

Działając na podstawie §6 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy w szkołach publicznych (Dz.U. 2019 poz. 373)

na wniosek Pani/Pana*
w oparciu o opinię/orzeczenie z poradni psychologiczno – pedagogicznej*
nr
z dnia

zwalniam

..... ucznia/uczennicę* klasy
z zajęć drugiego języka obcego w okresie:
od do

Podczas trwania planowanych zajęć z wyżej wymienionego przedmiotu uczeń jest zobowiązany przebywać pod opieką nauczyciela prowadzącego zajęcia, wraz z całą klasą (grupą) bez obowiązku wykonywania zadań i poddawania się ocenie z osiągnięć lub pod opieką nauczyciela w świetlicy.

Na wniosek rodziców wyrażam zgodę na zwolnienie ucznia z obowiązku obecności na tych zajęciach w dniach, gdy są one na pierwszej lub ostatniej lekcji.

Uzasadnienie

Podstawą zwolnienia był wniosek rodziców oraz opinia/orzeczenie poradni psychologiczno – pedagogicznej nrz dnia.....

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Lubelskiego Kuratora Oświaty za moim pośrednictwem, w terminie 14 dni od jej doręczenia.

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

Otrzymują:

- 1) Rodzice ucznia
- 2) Nauczyciel przedmiotu
- 3) Wychowawca ucznia
- 4) a/a

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica ucznia

.....
adres zamieszkania

**Dyrektor Zespołu Szkół w Bystrzejowicach
Pierwszych im. Heleny Babisz**

**REZYGNACJA Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH WYCHOWANIA DO ŻYCIA
W RODZINIE.**

Zgłaszam rezygnację z udziału mojego dziecka:

....., kl.
imiona, nazwisko dziecka

w zajęciach edukacyjnych wychowanie do życia w rodzinie w roku szkolnym 20...../20.....

.....
podpis rodzica ucznia

Bystrzejowice Pierwsze, dnia.....

.....
imię i nazwisko rodzica ucznia

.....
adres zamieszkania

Dyrektor Zespołu Szkół w Bystrzejowicach
Pierwszych im. Heleny Babisz

OŚWIADCZENIE W SPRAWIE UDZIAŁU W ZAJĘCIACH Z RELIGII

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

....., kl.
imiona, nazwisko dziecka

w zajęciach z religii na czas nauki w szkole podstawowej. 20...../20.....

.....
podpis rodzica ucznia

ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ LEKCYJNYCH

Proszę o zwolnienie mojej/mojego córki/syna

.....

do domu, w dniu o godzinie

z powodu

.....

.....

Biorę na siebie odpowiedzialność za pobyt i bezpieczeństwo mojego dziecka w tym czasie poza terenem szkoły .

.....

Data

.....

Czytelny podpis rodzica

