

WNIOSEK
O ZWOLNIENIE Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
(dotyczy zwolnień półrocznych lub rocznych)

Podstawa prawna: § 4 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki 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 z późn. zm.)

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia*:

.....

Dyrektor
Zespołu Szkół Ogólnokształcących nr 1
w Gdańsku IX LO

Na podstawie **załączonego do wniosku zaświadczenia lekarskiego**, proszę o zwolnienie syna/
córkę/ mnie* (dot. ucznia pełnoletniego) imię i nazwisko:

.....

ucznia/uczennicy klasy:, z uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego w roku
szkolnym/.....

Jeżeli zajęcia są pierwszą lub ostatnią godziną lekcyjną syna/córki* w danym dniu, proszę
o zwolnienie syna/córki* z obowiązku przebywania na zajęciach pod opieką nauczyciela.

Załącznik: zaświadczenie lekarskie

.....

Czytelny podpis opiekuna prawnego/ pełnoletniego ucznia

*wybrać właściwe

Zapoznałem/-łam się z decyzją:

1/Wychowawca klasy

2/ Nauczyciel wychowania fizycznego

(czytelny podpis).....

(czytelny podpis)

Ze względu na stan zdrowia i predyspozycje, uczeń może być zakwalifikowany do jednej z poniższych grup:

A – zdolny do zajęć bez ograniczeń

As – zdolny do zajęć bez ograniczeń, uprawiający dodatkowo sport

B – zdolny do zajęć WF z ograniczeniami
ruchowych lub korekcyjnych

Bk – zdolny do zajęć WF z ograniczeniami, wymagający dodatkowych zajęć

C – niezdolny do zajęć WF czasowo lub trwale

C1 – niezdolny do zajęć WF, uczestniczący w zajęciach korekcyjnych