Bodzanów, dnia …………………

DECYZJA NR....../ZK/INF

DYREKTORA SZKOŁY PODSTAWOWEJ
IM. WOJSKA POLSKIEGO W BODZANOWIE
w sprawie zwolnienia ucznia z zajęć komputerowych / informatyki\*

Działając na podstawie §4 ust. 2 Rozporządzenia MEN 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).

na wniosek Pani / Pana\* ………………………………………………………
wraz z opinią lekarza z dnia ………………… o braku możliwości 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 się̨ ocenie z osiągnięć lub pod opieką nauczyciela w świetlicy.

Na wniosek rodziców wyrażam zgodę̨ 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 Kuratora Oświaty w Krakowie za moim pośrednictwem, w terminie 14 dni od jej doręczenia.

Otrzymują:

1) Rodzice ucznia

2)  Nauczyciel przedmiotu *(pieczęć i podpis dyrektora szkoły)*

3)  Wychowawca ucznia

4) a/a