

## 14e. Inne wymagane zgody i informacje

1. Imię i nazwisko ucznia .....
2. Adres ucznia .....
3. Data i miejsce urodzenia .....
4. PESEL ucznia .....
5. Gmina .....
6. Powiat .....
7. **Miejsce zamieszkania: miasto do 50.000- miasto powyżej 50.000- wieś** (podkreślić)
8. Województwo .....

- 
9. Chcę, aby moje dziecko .....  
*imię i nazwisko ucznia*  
uczestniczyło w poniższych lekcjach (**należy wybrać jedną odpowiedź**):

- etyki  
 katechezy rzymsko- katolickiej  
 innej- jakiej? .....
- nie uczestniczyło w żadnej z powyższych lekcji

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wybór zajęć lekcyjnych dotyczy całego cyklu kształcenia. W przypadku jakichkolwiek zmian konieczne jest zwrócenie się do dyrektora szkoły w formie pisemnej.

- 
10. Wyrażam/ nie wyrażam\* zgody na udział mojego dziecka

.....  
*imię i nazwisko ucznia*  
w zajęciach edukacyjnych „**Wychowania do życia w rodzinie**”.

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

**\* niepotrzebne skreślić**

- 
11. W przypadkach uzasadnionych podejrzeń, że moje dziecko znajduje się pod wpływem środków odurzających (narkotyki, alkohol), wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań na obecność tych substancji.

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

- 
12. Obowiązek szkolny i nauki

Adres instytucji, którą należy powiadomić o realizacji obowiązku szkolnego (np. Urząd Miasta, Gminy):

.....

\*Dopuszczono do użytku wewnętrznego szkoły dnia 11.02.2019 r.

## 14e. Inne wymagane zgody i informacje c.d.

### 13. Informacja o zajęciach sportowych w szkołach Fundacji Ewangelickie Centrum Diakonii i Edukacji we Wrocławiu

Udział we wszelkich zajęciach sportowych zależy od indywidualnych możliwości i potrzeb ucznia, wynikających ze stanu jego zdrowia.

**Szkoły proponują uczniom:**

#### **A. Obowiązkowe zajęcia z wychowania fizycznego.**

**Uczeń musi dostarczyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w tych zajęciach.**

**Jeżeli istnieją przeciwwskazania do udziału w zajęciach wychowania fizycznego, rodzic dostarcza zaświadczenie od lekarza oraz składa podanie do dyrektora szkoły z prośbą o zwolnienie z zajęć.**

#### **B. Zajęcia usprawniające (nie jest to rehabilitacja medyczna)**

- 1. W tych zajęciach biorą udział uczniowie, którzy z powodu stanu zdrowia nie mogą uczestniczyć w zajęciach z wychowania fizycznego i są z nich zwolnieni decyzją dyrektora szkoły.**
- 2. Uczeń dostarcza zaświadczenie lekarskie dotyczące braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach usprawniających i zalecanych ćwiczeń.**
- 3. Zajęcia te odbywają się w tym samym czasie, co zajęcia z wychowania fizycznego.**

#### **C. Dodatkowe zajęcia sportowe (nieobowiązkowe)**

- 1. Zajęcia te są dodatkową ofertą szkoły, służącą rozwijaniu zainteresowań uczniów.**
- 2. Udział w tych zajęciach również wymaga przedstawienia zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych dotyczących udziału w nich.**
- 3. Na terenie szkoły proponujemy następujące zajęcia sportowe.:**
  - a) treningi tenisa stołowego,**
  - b) gry zespołowe (piłka siatkowa, koszykówka),**
  - c) zajęcia na siłowni**
  - d) i inne.**

**Każdy uczeń musi złożyć zaświadczenie lekarskie dotyczące udziału w zajęciach sportowych. Wszystkie zaświadczenia lekarskie dotyczące udziału w zajęciach sportowych obowiązkowych i nieobowiązkowych muszą być przedłożone w sekretariacie szkoły przed rozpoczęciem nauki szkolnej, najpóźniej do 10.września bieżącego roku szkolnego.**

**W przypadku jakichkolwiek zmian konieczne jest dostarczenie pisemnej informacji do dyrektora szkoły.**

Zapoznałem/-łam się z informacją o zajęciach sportowych w szkołach Fundacji Ewangelickie Centrum Diakonii i Edukacji we Wrocławiu.

.....  
data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

\*Dopuszczono do użytku wewnętrznego szkoły dnia 11.02.2019 r.

## 14e. Inne wymagane zgody i informacje c.d.

### 14. INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO – TERAPEUTYCZNY(IPET)\*

*Rozporządzenie MEN 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 (Dz. U. z 2017 r., poz.1578)*

Wyrażam zgodę na opracowanie dla mojego dziecka .....

*imię i nazwisko ucznia*

Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego, który będzie uwzględniał dane na temat stanu zdrowia dziecka, informacje dotyczące możliwości intelektualnych, zalecenia PPP, formy pomocy, z jakich korzysta uczeń oraz jego realizację na terenie szkoły.

*IPET stanowi część dokumentacji wewnątrzszkolnej, znajduje się w dokumentacji ucznia w sekretariacie szkoły.*

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*podpis rodzica/prawnego opiekuna*

*\*Dotyczy uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną.*