

.....
(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

Miłoszyce, 2025 r.

.....
(adres zamieszkania)

.....

**Rezygnacja z uczestnictwa
w lekcjach edukacji zdrowotnej**

(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Działając na podstawie § 6. ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 7 kwietnia 2025 r. 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 oświadczam, że syn/córka* uczeń/uczenica* klasy nie będzie uczęszczał/uczęszczała* na lekcje edukacji zdrowotnej od roku szkolnego 2025/2026.

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

W związku ze zwolnieniem syna/córki* ucznia/uczenicy* klasy Publicznej Szkoły Podstawowej im. Maratończyków Polskich w Miłoszycach z zajęć edukacji zdrowotnej, proszę 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 syna/córki* poza terenem szkoły w tym czasie.

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

*- niepotrzebne skreślić