…… ……..
imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna miejscowość i data

Dyrektor
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
w Kobylance

OŚWIADCZENIE

o rezygnacji z udziału w zajęciach z zakresu zdrowia seksualnego

Działając na podstawie przepisów prawa oświatowego dotyczących przedmiotu edukacja zdrowotna, oświadczam, że rezygnuję z udziału mojego dziecka: ……..…… ucznia klasy: ..... w module zajęć **„edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”** w roku szkolnym 2026/2027. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że niniejsza rezygnacja dotyczy wyłącznie wyżej wymienionego komponentu zajęć, a pozostałe bloki tematyczne przedmiotu edukacja zdrowotna pozostają dla mojego dziecka obowiązkowe.

……
podpis rodzica / prawnego opiekuna