

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

Dnia, 2025 r.

.....
adres zamieszkania

.....

Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa w lekcjach edukacji zdrowotnej

(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Oświadczam, że syn/córka* uczeń/ uczennica*
klasy nie będzie uczęszczał(a) * na lekcje edukacji zdrowotnej
w roku szkolnym 2025/2026.

.....
Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

*- niepotrzebne skreślić

Uwaga! Deklaracja jest ważna na cały okres nauki w szkole. W przypadku odstąpienia rodzica od rezygnacji należy złożyć pisemne oświadczenie w tej sprawie.