_____ ----------

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: (miejscowość, data)

_____

_____

Adres zamieszkania

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 3
im. Ignacego Łukasiewicza
w Środzie Wielkopolskiej

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH „EDUKACJA ZDROWOTNA - ZDROWIE SEKSUALNE”

Na podstawie § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 17 lipca 2026 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 (Dz. U. z 2026 r. poz. 966) oświadczam, że rezygnuję z udziału mojego dziecka:

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

w zajęciach edukacyjnych „edukacja zdrowotna - zdrowie seksualne”

w roku szkolnym _____ / _____.

_____

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Rezygnację składa się dyrektorowi szkoły w formie pisemnej.
Uzasadnienie rezygnacji nie jest wymagane.