

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

..... 20..... r.
miejscowość i data

.....
adres zamieszkania

.....

Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa w lekcjach edukacji zdrowotnej- zdrowie seksualne

(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Oświadczam, że syn/córka* uczeń/ uczennica*

klasy w roku szkolnym 20...../20..... nie będzie uczestniczyć w zajęciach

“edukacji zdrowotnej - zdrowie seksualne”, obejmujących treści dotyczące wiedzy o życiu seksualnym. Niniejszą rezygnację składam na podstawie §5 ust. 1 Rozporządzenia Ministra

Edukacji z dnia 17 lipca 2026 r. (Dz.U. z 2026 r., poz.966).

Rezygnacja dotyczy zajęć, o których mowa w §1 ust. 2 tego rozporządzenia.

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

W związku z powyższą rezygnacją z zajęć “edukacji zdrowotnej - zdrowie seksualne”, proszę o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniu/dniach, gdy są one na pierwszej/ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo dziecka poza terenem szkoły w tym czasie.

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

*- niepotrzebne skreślić