Istebna, dn. …………. września 2025 r.

**OŚWIADCZENIE   
O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACJI ZDROWOTNEj**

Na podstawie **§ 6 ust. 1 i 3***Rozporządzenia Ministra Edukacji z 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 (Dz.U. z 2025 r. poz. 467)*

**oświadczam**, że mój syn/moja córka\*....................................................................................  
 (imię i nazwisko dziecka)  
uczęszczający/uczęszczająca\* do klasy ....................**w roku szkolnym 2025/2026 nie będzie uczestniczyć** w zajęciach edukacji zdrowotnej.

.............................................................

*podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

*\*niepotrzebne skreślić*