

.....  
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/ OPIEKUNA

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
ADRES

DYREKTOR

.....

NAZWA SZKOŁY

.....

### **Rezygnacja z udziału w zajęciach "Edukacja zdrowotna - zdrowie seksualne"**

Oświadczam, że moja córka / mój syn

.....

uczennica / uczeń klasy..... w roku szkolnym .....

nie będzie uczęszczać na zajęcia "Edukacja zdrowotna - zdrowie seksualne",  
obejmujące 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