

Opole , dn.

**Dyrektor
Publicznej szkoły Podstawowej nr 11
im. Orłat Lwowskich w Opolu**

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UCZĘSZCZANIA NA LEKCJĘ EDUKACJI
ZDROWOTNEJ- ZDROWIE SEKSUALNE**

Informuję, że mój syn/córka.....,
uczeń/uczennica klasynie będzie uczęszczać na lekcję
edukacji zdrowotnej- zdrowie seksualne.

.....

.....

Czytelny podpis rodziców (opiekunów)

OŚWIADCZENIE

W związku z rezygnacją z uczęszczania na zajęcia edukacji zdrowotnej- zdrowie seksualne, proszę o
zwalnianie z obecności w szkole

/Imię i nazwisko ucznia/

ucznia/uczennicy klasy.....

w czasie prowadzenia zajęć jeśli przypadają one na pierwsze lub ostatnie godziny w planie zajęć
szkolnych danego dnia.

Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

.....
(czytelny podpis rodzica - opiekuna prawnego)