

.....

(imię i nazwisko)

....., dnia 20..... r.

.....

(adres do korespondencji, telefon)



**Dyrektor
Szkoły Podstawowej im. Józefa Wybickiego
w Czerwonaku**

REZYGNACJA

z udziału w zajęciach edukacji zdrowotnej - zdrowia seksualnego

Na podstawie § 5 ust. 1 i 2 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) zgłaszam rezygnację z udziału w zajęciach edukacji zdrowotnej - zdrowia seksualnego:

Dane ucznia:

Imię i nazwisko ucznia	
Klasa	
Rok szkolny	

Zakres rezygnacji

- ☐ rezygnuję z udziału w zajęciach w całym roku szkolnym
- ☐ rezygnuję z udziału w zajęciach od dnia do końca roku szkolnego

Oświadczenia

- ☐ Przyjmuję do wiadomości, że zajęcia edukacji zdrowotnej - zdrowia seksualnego nie podlegają ocenie i nie mają wpływu na promocję ucznia do klasy programowo wyższej ani na ukończenie szkoły.
- ☐ Przyjmuję do wiadomości, że rezygnacja nie dotyczy obowiązkowego przedmiotu edukacja zdrowotna, w którym uczeń uczestniczy nadal.
- ☐ Przyjmuję do wiadomości, że w czasie zajęć, z których uczeń zrezygnował, szkoła zapewnia mu opiekę.
- ☐ Przyjmuję do wiadomości, że rezygnację mogę wycofać w każdym czasie, składając dyrektorowi pisemne oświadczenie.

.....
(podpis rodzica)

Poinformowano nauczyciela prowadzącego zajęcia i wychowawcę oddziału w dniu:

Zapewnienie opieki w czasie zajęć - ustalony sposób: