.......................................................................... Sokółki, ......................... 20............... r.

 Imię i nazwisko rodzica

Dyrektor Zespołu Szkolno- Przedszkolnego w Sokółkach

……………………………………………………………………………………...

**Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa w zajęciach edukacji zdrowotnej**

Oświadczam, że syn/córka\* ........................................................................... uczeń/ uczennica\*

klasy ................................ nie będzie uczęszczał/uczęszczała\* na lekcje edukacji zdrowotnej w roku

szkolnym 20............/20..............

……………………………………………………………………..

 Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

Podstawa prawna:

*Rozporządzenie ME z dnia 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* § 6