

## R E Z Y G N A C J A

### Z UDZIAŁU W ZAJĘCIACH EDUKACJA ZDROWOTNA

*Działając w oparciu o §6 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 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.2025 poz. 467 ze zm.)*

**Oświadczam, że ....., uczeń/uczenica\* klasy .....**  
/imię i nazwisko ucznia/

**nie będzie uczęszczał(a) na zajęcia „edukacja zdrowotna”.**

.....  
data

.....  
czytelny podpis rodzica / opiekuna / ucznia pełnoletniego

**UWAGA! Rezygnację składa się corocznie, najpóźniej do 25 września.**