………………………………………

(miejscowość i data)

…………………………………………….

(imię i nazwisko rodzica ucznia / uczennicy)

**Sz. P.** …………………………………….

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 4**

**im. J. Korczaka**

**w Chojnowie**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa mojej córki / mojego syna …………………………

…………………………………. ucznia / uczennicy kl. …………. w zajęciach „edukacja zdrowotna” w roku szkolnym ……………….

…………..…………………

(podpis rodzica)

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji 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 kształcenia ogólnego (Dz.U. z 2025 r. poz. 467)