



## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WOLI UCZESTNICTWA UCZNIA W ZAJĘCIACH Z EDUKACJĄ ZDROWOTNĄ-ZDROWIE SEKSUALNE

Oświadczam, że mój syn/córka.....

( imię i nazwisko ucznia )

uczeń klasy ..... Szkoły Podstawowej nr 2 im. Mikołaja Kopernika w Pruszczu Gdańskim w roku szkolnym 2026/2027 **nie będzie** uczestniczyć w zajęciach przedmiotu **edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne** obejmujących treści dotyczące wiedzy o życiu seksualnym.

Niniejszą rezygnację składam na podstawie & 5 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji z dnia 17 lipca 2026r.(Dz. U. z 2026r. poz. 966). Rezygnacja dotyczy zajęć, o których mowa w & 1 ust.2 tego rozporządzenia.

.....  
data podpis rodzica/prawnego opiekuna

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW

W związku z deklaracją braku uczestnictwa w zajęciach edukacji zdrowotnej – zdrowie seksualne proszę o zwalnianie mojego syna/córki z obecności w szkole w czasie tej lekcji, jeżeli przypadają na pierwsze lub ostatniej godzinie w planie . Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w tym czasie.

.....  
(podpis)

Uwaga: Oświadczenie obowiązuje w roku szkolnym 2026/2027.