

.....
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

.....
(adres rodziców/opiekunów prawnych dziecka c.d.)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 19
w Krakowie**

OŚWIADCZENIE

rodziców/opiekunów prawnych* dziecka

**na podstawie § 6 ust. 1 Rozporządzenia 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 programowej kształcenia ogólnego**

Na podstawie § 6 ust. 1 Rozporządzenia 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 programowej kształcenia ogólnego (Dz.U. 2025 poz. 467) oświadczam/y, że **rezygnuję/my z udziału** syna/córki/pozostającego (-cej) pod moją/naszą

opieką* ucznia klasy
(imię i nazwisko dziecka)

w lekcjach edukacji zdrowotnej z dniem

.....
(czytelny podpis/podpisy rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

* Niepotrzebne skreślić.