|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | (imię i nazwisko pełnoletniego ucznia) | Lubliniec, dn. |   **Dyrektor Zespołu Szkół nr 1  im. Adama Mickiewicza w Lublińcu**  Na podstawie § 6 ust. 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji z 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  oświadczam, iż w roku szkolnym  **nie będę uczestniczyć w zajęciach edukacji zdrowotnej.**    (czytelny podpis pełnoletniego ucznia) |
| |  |  | | --- | --- | | (imię i nazwisko pełnoletniego ucznia) | Lubliniec, dn. |   **Dyrektor Zespołu Szkół nr 1  im. Adama Mickiewicza w Lublińcu**  Na podstawie § 6 ust. 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Edukacji z 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  oświadczam, iż w roku szkolnym  **nie będę uczestniczyć w zajęciach edukacji zdrowotnej.**    (czytelny podpis pełnoletniego ucznia) |