

.....
.....
Imię i nazwisko rodziców / prawnych opiekunów

.....
.....
Miejscowość, data

.....
.....
Dyrektor

.....
.....
Nazwa szkoły

Oświadczenie rodziców

My, niżej podpisani, oświadczamy, że nasze dziecko, uczęszczające do klasy, w roku szkolnym 2025/2026, nie będzie brało udziału w zajęciach z przedmiotu Edukacja zdrowotna.

Kopia dla szkoły

.....
.....
Podpisy rodziców / prawnych opiekunów



.....
.....
Imię i nazwisko rodziców / prawnych opiekunów

.....
.....
Miejscowość, data

.....
.....
Dyrektor

.....
.....
Nazwa szkoły

Oświadczenie rodziców

My, niżej podpisani, oświadczamy, że nasze dziecko, uczęszczające do klasy, w roku szkolnym 2025/2026, nie będzie brało udziału w zajęciach z przedmiotu Edukacja zdrowotna.

Kopia dla rodzica

.....
.....
Podpisy rodziców / prawnych opiekunów