

Kraków, dn.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....

adres zamieszkania

**Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej nr 88
im. Stefana Żeromskiego
w Krakowie**

Rezygnacja z uczestnictwa w lekcjach edukacji zdrowotnej

Oświadczam, że syn/córka*

uczeń/ uczennica* klasy nie będzie uczęszczał/uczęszczała*
na lekcje edukacji zdrowotnej w roku szkolnym 2025/2026.

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

*- niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

W związku z rezygnacją z udziału w zajęciach edukacji zdrowotnej, proszę o zwalnianie mojego syna/mojej córki z obecności w szkole w czasie tej lekcji jeżeli przypada na pierwsze lub ostatnie godziny w planie. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

.....

(data)

.....

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)