

ZGŁOSZENIE

rodziców w sprawie rezygnacji z udziału dziecka w zajęciach edukacyjnych „edukacja zdrowotna”

Na podstawie Rozporządzenia ME 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 (Dz.U. 2025 r. poz. 467).

niniejszym informuję, że mój syn/moja córka*

.....z obecnej klasy (uczniowie klas IV-VIII).....
(imię i nazwisko) (klasa)

Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie

do zakończenia nauki w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie

nie będzie uczestniczył / uczestniczyła* w zajęciach edukacyjnych „edukacja zdrowotna”.

Lubawa,
(data)

.....
(czytelny podpis rodziców)

Brak złożenia powyższej rezygnacji jest informacją dla szkoły, że dziecko będzie uczestniczyło w nieobowiązkowych zajęciach „edukacji zdrowotnej” w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie. Szkoła informuje jednocześnie, że zajęcia edukacji zdrowotnej nie podlegają ocenie i nie mają wpływu na promocję ucznia do klasy programowo wyższej ani na ukończenie szkoły przez ucznia.

Powyższe oświadczenie nie ogranicza zmiany decyzji rodzica w kwestii uczestnictwa dziecka w zajęciach „edukacja zdrowotna”. Zmiana decyzji jest możliwa w każdym momencie edukacji szkolnej ucznia w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Lubawie.

W przypadku zmiany decyzji prosimy o złożenie odpowiedniej deklaracji w sekretariacie szkoły.

W związku z deklaracją braku uczestnictwa w zajęciach „edukacja zdrowotna” i w przypadku gdy zajęcia te przypadają na pierwszej lub ostatniej godzinie lekcji w planie lekcji proszę o zwolnienie mojego syna/córki* z obecności w czasie tych zajęć. Jednocześnie oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko w tym czasie.

W przypadku, gdy w/w zajęcia odbywać się będą pomiędzy innymi zajęciami edukacyjnymi moje dziecko będzie znajdowało się pod opieką wychowawcy świetlicy, nauczyciela biblioteki szkolnej. Deklaruję, że zobowiązę moje dziecko do obecności w świetlicy lub bibliotece szkolnej w tym czasie.

Lubawa,
(data)

.....
(czytelny podpis rodziców)

* niepotrzebne skreślić