



ZESPÓŁ SZKOLNO - PRZEDSZKOLNY NR 12

44 - 102 GLIWICE UL. LIPOWA 29

NIP 631 - 26 - 72 - 422 REGON 367338230

TEL. (32) 279 98 55; FAX (32) 231 17 45 sekretariat@zsp12.gliwice.eu

Gliwice, data.....

.....

.....

Imię i nazwisko rodzica (rodziców)

.....

.....

adres zamieszkania

Oświadczenie o rezygnacji z udziału w zajęciach „edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”

Barbara Olchawa
Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego
nr 12 w Gliwicach

Na podstawie § 5 pkt 1 rozporządzenia ME z 17 lipca 2026 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. z 2026 r. poz. 966) oświadczam, że rezygnuję z uczestnictwa mojej córki/syna*
uczennicy/ucznia* klasy w zajęciach „edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne”
w roku szkolnym

.....

podpis rodzica

*niepotrzebne skreślić