…… Człekówka, dn. ……..…

…….

…….
(imię i nazwisko rodziców oraz ucznia
albo imię i nazwisko pełnoletniego ucznia)

Dyrektor Szkoły Podstawowej
im. ks. Jana Twardowskiego
w Człekówce

REZYGNACJA Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

Na podstawie §4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999r.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 z 2017r. oświadczam, że:

rezygnuję z uczestnictwa ucznia ……, uczęszczającego do klasy ……z udziału w zajęciach wychowania do życia w rodzinie, od dnia ……..w roku szkolnym ……..

……..
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego
lub pełnoletniego ucznia)