

Organizacja nauki edukacji zdrowotnej

Dane osobowe

Nazwisko	Imię	Drugie imię

PESEL																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji z dnia 12 marca 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ramowych planów nauczania dla publicznych szkół (Dz. U. z 2025 r., poz. 363) **edukacja zdrowotna jest przedmiotem nieobowiązkowym**. Prosimy o wyrażenie woli uczestnictwa w zajęciach w roku szkolnym 2025/2026 poprzez wstawienie znaku X w odpowiedniej rubryce.

Deklaruję uczestnictwo syna/córki w roku szkolnym 2025/2026 w nieobowiązkowych zajęciach edukacji zdrowotnej wpisanych w tygodniowy plan lekcji	Rezygnuję z uczestnictwa syna/córki w roku szkolnym 2025/2026 w nieobowiązkowych zajęciach edukacji zdrowotnej wpisanych w tygodniowy plan lekcji

.....
miejscowość, data

.....
podpis rodzica / opiekuna prawnego