

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

**w przypadku ucznia pełnoletniego**

Imię i nazwisko ucznia

.....

Miejscowość i data

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

Pani/Pan .....

Dyrektor .....

.....

(pełna nazwa szkoły)

Ja, niżej podpisana/podpisany, uczennica/uczeń klasy ....., rezygnuję  
z uczestnictwa w zajęciach „Edukacja zdrowotna – zdrowie seksualne” w roku szkolnym

.....

.....

(podpis ucznia)