

Imię nazwisko rodziców
zam. (...)

Miejscowość, data

Dyrektor Szkoły Podstawowej
W

Oświadczamy, że nasz syn/ nasza córka, uczęszczający(a) do klasy, w roku szkolnym 2025/2026 nie będzie uczestniczył(a) w zajęciach edukacji zdrowotnej.

.....
Podpisy
Miejscowość, data

Imię nazwisko rodziców
zam. (...)

Dyrektor Szkoły Podstawowej
W

Oświadczamy, że nasz syn/ nasza córka, uczęszczający(a) do klasy, w roku szkolnym 2025/2026 nie będzie uczestniczył(a) w zajęciach edukacji zdrowotnej.

.....
Podpisy