

Warszawa,2025 r.

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie o rezygnacji z uczestnictwa w lekcjach edukacji zdrowotnej

(wypełnia rodzic)

Oświadczam, że syn/córka* uczeń/ uczennica*
klasy Szkoły Podstawowej Sportowej nr 272 im. Eugeniusza Lokajskiego
w Warszawie nie będzie uczęszczał/uczęszczała* na lekcje edukacji zdrowotnej w roku
szkolnym 20...../20.....

.....
Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

W związku ze zwolnieniem syna/córki*
ucznia/uczennicy* klasy Szkoły Podstawowej Sportowej nr 272 im.
Eugeniusza Lokajskiego w Warszawie z zajęć edukacji zdrowotnej, proszę o zwolnienie
syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach w dniach, gdy są one na
pierwszej/ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za pobyt i
bezpieczeństwo syna/córki* poza terenem szkoły w tym czasie.

.....
Data i podpis rodzica / opiek prawnego

*- niepotrzebne skreślić

Uwaga! Deklaracja obowiązuje na cały rok szkolny 2025/2026