

.....
(Nazwisko i imię rodzica/ opiekuna ucznia)

.....dn.
(miejscowość i data)

.....

.....

.....
(adres zamieszkania)

Do Dyrekcji Zespołu Szkół Muzycznych
im. Michała Spisaka
w Dąbrowie Górniczej

DEKLARACJA W SPRAWIE REZYGNACJI UCZNIĄ Z ZAJĘĆ WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

My opiekunowie prawni naszej córki/syna
na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r.
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 (Dz.U. 1999 nr
67, poz.756. z późn. zm.)- §4 ust. 1-2, zgłaszamy rezygnację z zajęć wychowania do życia
w rodzinie organizowanych w szkole naszej córki/syna w roku szkolnym 20...../20..... .

.....

Podpis Ojca (opiekuna prawnego)

.....

Podpis Matki (opiekuna prawnego)