

Siemianowice Śląskie, dnia _____

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

(adres zamieszkania)

DEKLARACJA

Działając jako rodzic/opiekun _____, ucznia klasy _____,
(imię i nazwisko ucznia)
oświadczam, że córka/syn w roku szkolnym _____ nie będzie uczestniczył/-a w
zajęciach z edukacji zdrowotnej.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)