

Gdynia,

.....
/imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

.....
/adres zamieszkania/

.....

**Dyrektor Katolickiej Szkoły Podstawowej
im. Świętej Rodziny
w Gdyni**

Oświadczam, że mój syn/moja córka,
uczęszczający(a) do klasy, w roku szkolnym 2025/2026 nie będzie
uczestniczył(a) w zajęciach edukacji zdrowotnej.

Proszę o zwolnienie syna/córki* z obowiązku obecności na w/w zajęciach
w dniach, gdy będą one na pierwszej lub ostatniej lekcji. Biorę na siebie pełną
odpowiedzialność prawną za pobyt i bezpieczeństwo syna/córki* poza terenem szkoły
w tym czasie.

.....
/podpis rodzica/opiekuna prawnego/