

.....  
Miejscowość, data

Jan i Anna Kowalscy  
zam. (...)

**Dyrektor Szkoły Podstawowej / LO 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