Szkoła Podstawowa nr 3 im. Janusza Kusocińskiego w Legionowie

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

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA NA ZAJĘCIA WYCHOWANIA DO ŻYCIA W RODZINIE

Na podstawie § 4.1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 1999 r. (Dz.U. z 1999 Nr 67 poz. 756 z późniejszymi zmianami) 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 proszę o wyrażenie woli dotyczącej uczestniczenia Państwa dziecka w organizowanych przez szkołę zajęciach wychowania do życia w rodzinie.

Niniejszym oświadczam, że życzeniem moim jest, aby syn/córka ……

(imię i nazwisko)

klasa …… w roku szkolnym …….. (*proszę wybrać opcję)*

□ uczęszczał/a na zajęcia wdż

□ nie uczęszczał/a na zajęcia wdż

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze na zajęcia i w drodze powrotnej do domu.

…….. ……

Data Czytelny podpis rodzica