……………………………………………………………….. Grójec, dnia ………………………………

*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

………………………………………………………………..

………………………………………………………………..

*(adres zamieszkania)*

**Do Dyrektora**

**Publicznej Szkoły Podstawowej nr 1**

**w Grójcu**

**Rezygnacja z przedmiotu**

**edukacja zdrowotna**

Uprzejmie informuję, że rezygnuję w bieżącym roku szkolnym 2025/2026

z przedmiotu edukacja zdrowotna mojego dziecka …………………………………………………………….

 *(imię i nazwisko dziecka)*

kl. …………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

*(podpisy rodziców)*