



**Sprzeciw wobec objęcia ucznia opieką profilaktyczną
w roku szkolnym 2023/2024**

Ja/my niżej podpisany

.....

(imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego małoletniego lub pełnoletniego ucznia)

Na podstawie art. 7 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) wyrażam sprzeciw wobec objęcia pozostającej/ego pod moją opieką:

.....

(imię nazwisko ucznia)

.....

(szkoła, klasa)