

ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA

(massimo 16 docenti, massimo 16 genitori, massimo 4 ATA)

ELEZIONI DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO
(28-29 novembre 2021)

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____, il _____

appartenente alla componente DOCENTI ATA GENITORI

DICHIARA

-di accettare la candidatura nella lista contraddistinta dal motto:

per le elezioni del Consiglio di Istituto dell'Istituto Comprensivo "FARA SABINA"
componente

DOCENTI /ATA/GENITORI

(barrare la dicitura che non interessa)

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non far parte né intende far parte di altre liste della stessa
componente per il Consiglio di Istituto

Data _____

Firma del candidato _____

=====

AUTENTICAZIONE FIRMA

Si dichiara autentica la firma sopra riportata, apposta in mia presenza, previo accertamento
dell'identità mediante: Documento Conoscenza personale

luogo _____ data _____

Firma e timbro dell'autenticatore
