

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____/____/_____ dichiara di accettare la candidatura per l'elezione del CONSIGLIO DI ISTITUTO nella lista contrassegnata

dal motto: _____
della componente _____

Il sottoscritto dichiara, altresì, di non avere accettato la candidatura in altre liste concorrenti per elezioni dello stesso organo collegiale, né di aver presentato la candidatura di altra persona.

CASTELFIDARDO _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

CERTIFICATO DI AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA

Dichiaro che la firma del Sig./Sig.ra _____

Nato/a _____ il ____/____/_____

apposta di suo pugno in mia presenza in calce alla dichiarazione di accettazione della candidatura, è autentica.

Il predetto si è presentato con il documento di riconoscimento _____
n _____ rilasciato da _____ il _____

CASTELFIDARDO _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Monica Marchiani

DICHIARAZIONE DELLA COMMISSIONE ELETTORALE

Il Presidente della Commissione Elettorale dell'Istituto Comprensivo Soprani di Castelfidardo

DICHIARA

che il Sig./ Sig.ra Nato/a _____ il ____/____/_____

in qualità di _____ presso l'I.C. è in possesso del diritto di elettorato attivo e passivo per l'elezione dei rappresentanti della propria categoria nel CONSIGLIO DI ISTITUTO.

CASTELFIDARDO _____

Il Presidente della Commissione Elettorale
(_____)