

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il sottoscritto (nome e cognome) _____
(luogo e data di nascita) _____
dichiara di accettare la candidatura per l'elezione dei rappresentanti
dei /degli¹ _____ in seno al Consiglio di
Istituto che si svolgeranno _____.

Il sottoscritto dichiara altresì, di non essere candidato in altre liste
della **stessa componente** (genitori, docenti, ATA), né di aver
presentato la candidatura di altra persona.

Lamporecchio, _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Si attesta che la sua estesa firma del sig. _____
è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

Lamporecchio, _____

IL _____²

¹ Docenti, ATA, genitori

² Dirigente, DSGA, Notaio

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il sottoscritto (nome e cognome) _____
(luogo e data di nascita) _____
dichiara di accettare la candidatura per l'elezione dei rappresentanti
dei /degli³ _____ in seno al Consiglio di
Istituto che si svolgeranno _____.

Il sottoscritto dichiara altresì, di non essere candidato in altre liste
della **stessa componente** (genitori, docenti, ATA), né di aver
presentato la candidatura di altra persona.

Lamporecchio, _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Si attesta che la sua estesa firma del sig. _____
è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

Lamporecchio, _____

IL _____⁴

³ Docenti, ATA, genitori

⁴ Dirigente, DSGA, Notaio