

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |
|  |
| nato/a a |  | Prov. |  | il |  |

DICHIARA

di accettare la candidatura nella lista contraddistinta dal motto:

|  |
| --- |
|  |

per le elezioni del Consiglio di Istituto componente:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Docenti  |
|  | Genitori  |
|  | Personale ATA |

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di non far parte né intende far parte di altre liste della stessa componente.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data |  |

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_