DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il sottoscritto _____

nato a _____ e residente in _____

dichiara di accettare, in qualità di (1) _____

la candidatura nella lista (1) _____

per le elezioni del Consiglio d'Istituto che si svolgeranno il 17 e il 18 Novembre 2024.

Dichiara inoltre che non fa parte e che non intende far parte di altre liste.

_____, lì _____

IL CANDIDATO

_____

(1) docente – non docente – genitore di alunno

Attestazione di autenticità della firma di candidato

(**Non serve** se la presentazione di lista viene firmata presso la Segreteria o **allega fotocopia della Carta d'Identità)**

Il sottoscritto _____ in qualità di _____

a richiesta del candidato _____ nato a _____

il _____ dichiara che la firma sopraestesa, per l'accettazione

di candidatura, è stata apposta sul presente foglio, in mia presenza, dal presentatore

stesso, il quale mi esibisce il seguente documento di riconoscimento:

_____ N. _____ rilasciato da _____

Attesta perciò che la firma suddetta è autentica.

_____, lì _____

Il

_____