

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ____/____/____ dichiara di

accettare la candidatura per la elezione di N. _____ rappresentanti dei _____

in seno al Consiglio d'Istituto che si svolgeranno domenica 28 e lunedì 29 novembre 2021.

Il/La sottoscritto/a 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.

Firenze, _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Domicilio _____

Si attesta che la suesesa firma del Sig. _____

_____ è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

Firenze,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa SILVIA DI ROCCO