

**DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DI LISTA DI CANDIDATI
AL CONSIGLIO D'ISTITUTO – Triennio 2018/19 – 2019/20 – 2020/21**

Per le **elezioni** dei giorni 18 e 19 Novembre 2018 quali rappresentanti della componente: **DOCENTI** - La lista avrà il seguente Motto:

Ai sensi degli artt. 30, 31 e 32 dell'O.M. 215 del 15 luglio 1991 e successive modificazioni e integrazioni, i sottoscritti elettori, compresi negli elenchi elettorali, nel numero di 15, risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio, dichiarano di presentare per la elezione del Consiglio di Istituto del 18 e 19 Novembre 2018, una lista di n. _____ **candidati**, nelle persone che seguono:

N.	COGNOME E NOME	NASCITA		Componente	Sede di servizio
	CANDIDATI	Luogo	Data		
1				Docenti	
2				Docenti	
3				Docenti	
4				Docenti	
5				Docenti	
6				Docenti	
7				Docenti	
8				Docenti	
9				Docenti	
10				Docenti	
11				Docenti	
12				Docenti	
13				Docenti	
14				Docenti	
15				Docenti	
16				Docenti	

dichiarano, altresì, di non aver sottoscritto altra presentazione di candidatura ed a corredo della presente uniscono n. _____ dichiarazioni di accettazione di candidatura, firmate ed autenticate.

Per eventuali comunicazioni da parte della commissione elettorale i sottoscritti eleggono domicilio presso il Sig. _____ - cell. _____.

N° Prot. _____ - Data _____ ore _____ - **N. ORDINE LISTA** _____

ELENCO PRESENTATORI LISTA

N.	GENERALITA' DEI PRESENTATORI	FIRMA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

LISTA con il MOTTO:

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____ / ____ / _____ dichiara di

accettare la candidatura per la elezione di N. 8 rappresentanti dei Docenti

in seno al Consiglio di **ISTITUTO** che si svolgeranno il 18 e 19 Novembre 2018.

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.

Data _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Domicilio _____

E-mail: _____

Tel. Cell. N° _____ casa _____

Si attesta che la suesesa firma del Sig. _____

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

Il Dirigente Scolastico

Data _____

