

|   |   |  |
|---|---|--|
|  |   Ministero dell' Istruzione<br>e del Merito  |  I.C. CAPONNETTO<br>dove si accende la<br>fiamma dell'ingegno |
| Legalità  | Istituto Comprensivo Statale "ANTONINO CAPONNETTO"<br>P.zza Ugo La Malfa, 19 - 51015 Monsummano T.<br>TEL 0572/82606 - email: ptic82000q@istruzione.it<br>FAX 0572/958925 - C.M.PTIC82000Q - C.F. 91026960475<br>sito web: <a href="http://www.icsoponnetto.edu.it">www.icsoponnetto.edu.it</a> |  |

## Formazione e presentazione liste e candidati

Elezioni Consiglio d'Istituto  
Componente **docenti**

LISTA N°

MOTTO

.....  
.....

*I sottoscritti elettori **PRESENTATORI**, appartenenti alla categoria docenti,*

| N. | COGNOME E NOME | FIRMA | ESTREMI DEL DOCUMENTO |
|----|----------------|-------|-----------------------|
| 1  |                |       |                       |
| 2  |                |       |                       |
| 3  |                |       |                       |
| 4  |                |       |                       |
| 5  |                |       |                       |
| 6  |                |       |                       |
| 7  |                |       |                       |
| 8  |                |       |                       |
| 9  |                |       |                       |
| 10 |                |       |                       |
| 11 |                |       |                       |
| 12 |                |       |                       |
| 13 |                |       |                       |
| 14 |                |       |                       |
| 15 |                |       |                       |
| 16 |                |       |                       |
| 17 |                |       |                       |
| 18 |                |       |                       |
| 19 |                |       |                       |
| 20 |                |       |                       |

**DICHIARANO**

di presentare, per l'elezione del Consiglio d'Istituto, una lista di **CANDIDATI** nelle persone di seguito indicate:

| N. | COGNOME E NOME del CANDIDATO | DATA E LUOGO DI NASCITA DEL CANDIDATO | ESTREMI del documento di riconoscimento del candidato | FIRMA del candidato per accettazione e per impegno a non far parte di altre liste della stessa componente e per lo stesso Consiglio di Istituto |
|----|------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| 1  |                              |                                       |   |   |
| 2  |                              |                                       |   |   |
| 3  |                              |                                       |   |   |
| 4  |                              |                                       |   |   |
| 5  |                              |                                       |   |   |
| 6  |                              |                                       |   |   |
| 7  |                              |                                       |   |   |
| 8  |                              |                                       |   |   |
| 9  |                              |                                       |   |   |
| 10 |                              |                                       |   |   |
| 11 |                              |                                       |   |   |
| 12 |                              |                                       |   |   |
| 13 |                              |                                       |   |   |
| 14 |                              |                                       |   |   |
| 15 |                              |                                       |   |   |
| 16 |                              |                                       |   |   |

*I sottoscritti elettori, appartenenti alla categoria **DOCENTI***

**DICHIARANO**

*nella loro qualità di **candidati** accettanti per l'elezione del Consiglio d'istituto dell'Istituto \_\_\_\_\_, di accettare incondizionatamente la candidatura nella lista presentata con questo modulo dichiarando altresì di non far parte né intenderanno far parte di altre liste.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, 10/2024

*Lista presentata il giorno .....alle ore ..... dal Signor ....., alla quale viene attribuita il numero: .....*

*La Commissione elettorale*

\_\_\_\_\_

