DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

_ l_ sottoscritt__……………………….……………………nat …. a ……………………………….il………………

- in servizio in qualità di docente presso la Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria di 1° Grado
- in servizio in qualità di personale A.T.A.
- genitore dell'alunno/a ……………………………………………………………………. frequentante nell'anno scolastico 2021/2022 la classe …………………. nel plesso scolastico ………………………………………………………………… dipendente da codesto Istituto Comprensivo.

DICHIARA

di accettare la candidatura a rappresentante della componente*

………..

per la lista avente per motto……………………………………………………………………………………………………

Dichiara altresì che non fa parte e che non intende far parte di altre liste della stessa componente per lo stesso Consiglio.

Carini, ……………………

Firma……………………………….

Domicilio…………………………

* indicare DOCENTE-ATA-GENITORE

♦♦♦

Si attesta che la suesposta firma del Sig. ………………………………………………………………………………………

a me noto per conoscenza diretta /identificato con ……………………………………………………………………….

rilasciato il ……………………………………. da……………………………………………………………………………………..

è stata apposta in mia presenza e che è, quindi autentica .

Carini, ……………………..

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Antonella VACCARA

Il Delegato del Dirigente