

**DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DI LISTA DEI CANDIDATI**

per la nomina a componenti del Consiglio di Istituto

quali rappresentanti della componente **ATA**

Ai sensi degli artt. 30, 31 e 32 dell'O.M. 215 del 15 luglio 1991 i sottoscritti elettori, compresi negli elenchi elettorali del personale ATA nel numero di \_\_\_\_\_ risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio, dichiarano di presentare per la elezione del Consiglio di Istituto una lista di n. \_\_\_\_\_ candidati nelle persone seguenti:

N.	COGNOME E NOME	NASCITA		Qualifica	Sede di servizio
		Luogo	Data		
1					
2					
3					
4					

MOTTO: \_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ N. ORDINE LISTA \_\_\_\_\_

N.	GENERALITA' DEI PRESENTATORI	FIRMA
1		
2		
3		

MOTTO: \_\_\_\_\_

**AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI PRESENTATORI**

Il/La sottoscritto/a Dirigente Scolastico attesta che le firme dei n. \_\_\_\_\_ elettori presentatori della presente lista di candidati, sono state apposte in mia presenza o in presenza del docente collaboratore a ciò delegato e sono quindi autentiche.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO***prof.ssa Sonia Barberi*

\_\_\_\_\_

## MODULO B

### ***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 di Istituto che si svolgeranno domenica 28 e lunedì 29 novembre 2021.

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 \_\_\_\_\_

---

Si attesta che la su estesa firma del Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ è stata apposta in mia presenza o in presenza del docente  
collaboratore a ciò delegato ed è quindi autentica.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*prof.ssa Sonia Barberi*

\_\_\_\_\_