



**Istituto Comprensivo Statale di Zevio**  
**Via F.lli Stevani, 24**  
**37059 Zevio (Verona) - Tel. 045-785 00 04 - Fax 045 6050909**

**ELEZIONE DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO**  
DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Cognome	Nome	Nato/a a	Il	Firma

in possesso del diritto di elettorato attivo e passivo per la Componente..... e compresi negli elenchi degli Elettori dell'Istituto Comprensivo Statale di Zevio, in relazione alla prossima presentazione di una Lista di Candidati contraddistinta dal MOTTO: \_\_\_\_\_

concorrente alle elezioni dei rappresentanti ..... nel Consiglio di Istituto per il triennio 2017/2020,

**DICHIARANO**

di accettare la propria candidatura nella lista stessa e di impegnarsi a non far parte di altre liste della stessa componente per lo stesso Consiglio di Istituto.

Zevio, li \_\_\_\_\_

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA**

La sottoscritta **Uboldi Paola** nella qualità di Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale di Zevio

**dichiara autentiche**

le firme sopra apposte in sua presenza da parte degli interessati.

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

Zevio, li \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE ELETTORALE COMPETENTE**

Si attesta che i dati degli elettori sopra riportati sono esatti.

Zevio, li \_\_\_\_\_

IL Presidente della C.E.

\_\_\_\_\_