



*Istituto Professionale di Stato per i Servizi  
Alberghieri e della Ristorazione*

*"Giovanni Marchitelli"*

Via Roma, 22/bis - 66047 VILLA SANTA MARIA (CH) - C.F. 81001840693  
Centralino 0872.944422 - Presidenza 0872.940525 - D.S.G.A. 0872.944711 - Fax 0872-940561



**VERBALE DI PRESENTAZIONE  
DELLA LISTA DI CANDIDATI ALLA COMMISSIONE ELETTORALE  
PER LE ELEZIONI**

**CONSIGLIO DI ISTITUTO\***

**COMPONENTE**

**DOCENTI**

**STUDENTI**

**GENITORI**

**A.T.A.**

Il giorno .....del mese di .....dell'anno.....alle ore.....

Il sig. ....nella sua qualità di firmatario, ha presentato alla segreteria della  
Commissione Elettorale di questo Istituto la lista contraddistinta dal **MOTTO** :

.....  
.....  
.....

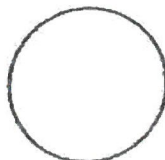
con **Candidati** n.

sottoscritta da **Presentatori** n.

.....  
.....  
.....

Visto l'ordine di presentazione, rispetto alle altre liste della stessa componente presso questa  
Commissione elettorale la lista viene contraddistinta dal numero romano:

Il presentatore della lista



La segreteria della Commissione Elettorale

.....

.....

\* la presente modulistica consente la presentazione di una sola lista

# CANDIDATI

N.	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	FIRMA E RELATIVA AUTENTIFICAZIONE		
				FIRMA DEL CANDIDATO	Estremi del documento di riconoscimento	il sottoscritto ..... nella sua qualità di DIRIGENTE SCOLASTICO DICHIARA AUTENTICA la firma apposta in sua presenza
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

# PRESENTATORI

N.	COGNOME E NOME	FIRMA E RELATIVA AUTENTIFICAZIONE			
		FIRMA	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto ..... nella sua qualità di DIRIGENTE SCOLASTICO DICHIARA AUTENTICA la firma apposta in sua presenza	Data di autenticazione
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					



## DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dichiara di accettare la candidatura per le elezioni suppletive di N. 2 rappresentanti dei DOCENTI in seno al Consiglio di Istituto che si svolgeranno nei giorni domenica 17 e lunedì 18 novembre 2024.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di non avere accettato la candidatura in altre liste concorrenti per le elezioni dello stesso organo collegiale, né di aver presentato la candidatura di altra persona.

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

Firma \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

---

Si attesta la sua estesa firma del Sig. \_\_\_\_\_

È stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

Data \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Barbara BERNARDONE