

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N.3 LAME DI BOLOGNA
ELEZIONI COMPONENTE CONSIGLIO ISTITUTO TRIENNIO 2024/2027

DICHIARAZIONE di ACCETTAZIONE CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome, nome, data e luogo di nascita

DICHIARA di accettare la candidatura per le elezioni dei rappresentanti della componente:

- GENITORI
- DOCENTI
- A.T.A.

in seno al CONSIGLIO D'ISTITUTO dell'Istituto Comprensivo Statale n.3 Lame di Bologna – Triennio 2024/2027 – che si svolgeranno **DOMENICA 24 e LUNEDI' 25 NOVEMBRE 2024**.

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, altresì, di **NON** aver accettato la candidatura in altre liste concorrenti per elezioni del Consiglio d'Istituto, né di aver presentato la candidatura di altre persone.

Bologna, _____

IL DICHIARANTE

Firma _____
Domicilio _____
Telefono _____
Mail _____