

## **DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

documento di riconoscimento tipo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

dichiaro di accettare la candidatura alla lista per il rinnovo della componente \_\_\_\_\_

del Consiglio di Istituto contraddistinta da motto \_\_\_\_\_

alle elezioni del 23-24/11/2025.

Dichiaro inoltre di non fare parte di altre liste della stessa componente e per lo stesso consiglio d'istituto.

Firma \_\_\_\_\_

Bologna, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma per autenticazione