

CANDIDATI \_\_\_\_\_ LISTA \_\_\_\_\_ MOTTO: \_\_\_\_\_

N.	COGNOME E NOME	<i>Firme e relativa autenticazione</i>			
		FIRMA	Estremi del documento di riconoscimento	La sottoscritta Aurora Malandrino in qualità di Dirigente Scolastico Incaricato DICHIARA AUTENTICA la firma apposta in sua presenza previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data della autenticazione
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					