



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI GONARS

Codice fiscale 81002680304 - Via Torviscosa, 8
Tel. 0432.993036 - fax 0432.992984 33050 GONARS
pec: udic83200g@pec.istruzione.it



AI GENITORI DEGLI ALUNNI
I.C. GONARS

OGGETTO: Votazioni 24 – 25 NOVEMBRE 2024 per il rinnovo del Consiglio d'Istituto.

Le elezioni per il rinnovo del Consiglio di Istituto si svolgeranno nei giorni:

DOMENICA 24 NOVEMBRE 2024 – dalle ore 8.00 alle ore 12.00

LUNEDI' 25 NOVEMBRE 2024 – dalle ore 8.00 alle ore 13.30

presso la Scuola Secondaria di I grado di Gonars

con le seguenti modalità

Gli elettori devono presentarsi alle votazioni muniti di un documento di riconoscimento. Prima di ricevere la scheda devono apporre la propria firma leggibile accanto al loro cognome e nome sull'elenco degli elettori diviso per scuola.

I genitori di più alunni iscritti a classi diverse dello stesso Istituto votano una volta sola firmando nell'elenco della classe frequentata dal figlio minore.

Il voto viene espresso personalmente da ciascun elettore mediante una croce sul numero romano indicato nella scheda che distingue la lista. Si possono esprimere fino a 2 preferenze, ponendo un segno accanto al nominativo del candidato o dei candidati prestampati nella scheda. Non è ammesso l'esercizio del diritto di voto per delega.

I nominativi dei candidati sono pubblicati sul sito dell'Istituto.

Il seggio elettorale deve essere formato da almeno 3 membri di cui due scrutatori e un presidente; i candidati non possono far parte del seggio elettorale.

Si chiede la disponibilità dei genitori a far parte dei seggi elettorali compilando il tagliando sottostante.

Si ringrazia fin d'ora per la collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
prof.ssa Alessandra Vidal

(DA RECAPITARE ALLA SEGRETERIA ENTRO IL **18 NOVEMBRE 2024**)

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe/sez. _____ della Scuola
_____ dà la propria disponibilità a far parte del seggio
elettorale di _____ nei/nel giorno _____ dalle ore
_____ alle ore _____

Recapito telefonico _____
_____ firma

Firmato digitalmente da ALESSANDRA VIDAL