

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA A.T.A.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____/____/____ dichiara di

accettare la candidatura per la elezione dei rappresentanti del **personale ATA**

in seno al Consiglio di Istituto che si svolgeranno **domenica 29 e lunedì 30 novembre 2020**.

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

Data _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Domicilio _____

Si allega documento di identità in corso di validità.

Data _____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Cristina Basconi

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i.
e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa