***Modulo accettazione Candidatura***

Candidato

Il /la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………..

Nato/a a ………………………………………………………. il …………………………………….

Dichiara di accettare la candidatura nella lista dei GENITORI

Contrassegnata dal motto **…………………………………………………………………………**

per la elezione suppletiva di n. 1 rappresentante dei **GENITORI** nel **Consiglio di Istituto** dell’I.I.S.S. “Domenico Romanazzi” di Bari che si svolgeranno nei giorni 24 e 25 novembre 2024

firma ……………………………………………………………

Si attesta che la firma di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal sig. …………………………………………………… identificato con documento …………. ………………….. rilasciato da …………………….. il ………………………. (la cui fotocopia è agli atti della scuola)

Bari, ……………….…………

Per l’I.I.S.S. “D. Romanazzi” di Bari

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_