

COMPONENTE

☐ DOCENTE☐ GENITORI☐ ATA

Lista N. _____

Motto _____

C A N D I D A T I**FIRME E RELATIVA AUTENTICAZIONE**

Numero arabico progressivo	COGNOME E NOME	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Eventuale sede di servizio	Firma del candidato per accettazione e per impegno a non far parte di altre liste della stessa componente e per lo stesso Consiglio di Istituto	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto	Data autenticazione
							in qualità di dichiara autentica la firma	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

PRESENTATORI E SOTTOSCRITTORI

Numero arabico progressivo	FIRME E RELATIVA AUTENTICAZIONE				
	COGNOME E NOME	Firma	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto _____ in qualità di _____ dichiara autentica la firma opposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità personale del presentatore di lista	Data autenticazio ne
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					