

COMPONENTE _____

LISTA N. _____

MOTTO _____

I sottoscritti candidati:

N.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	FIRMA E Estremi del documento di riconoscimento	RELATIVA AUTENTICAZIONE Il sottoscritto _____ nella sua qualità di _____ DICHIARA AUTENTICA la firma apposta in mia presenza previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data dell'autenticazio ne
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

DICHIARANO

di accettare la propria candidatura nella lista stessa e di impegnarsi a non far parte di altre liste della stessa componente per lo stesso Consiglio Scolastico.

Fiano Romano, _____