



A.S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA PER L'ELEZIONE DEI  
RAPPRESENTANTI DEGLI AULUNNI NELLA CONSULTA SCOLASTICA PROVINCIALE**

\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

candidato per le elezioni dei rappresentanti degli **STUDENTI** nella **CONSULTA SCOLASTICA PROVINCIALE**

**DICHIARA**

- di accettare la propria candidatura nella lista N° \_\_\_\_\_ il cui MOTTO recita:

---

---

---

- di non fare parte e di non intendere di fare parte di altre liste per la stessa componente.

Palermo, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA**

\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, delegato del Dirigente Scolastico, dichiara autentica la firma sopra apposta in sua presenza da parte dell'interessato.

Palermo, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_