

Componente..... Lista N° ..... Motto.....

N°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 d'Istituto	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto ..... Nella qualità di <b>DICHIARA AUTENTICA</b> La firma apposta in sua presenza,previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data dell'autenticazione
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

<sup>1</sup>Dirigente scolastico o Delegato del Dirigente scolastico