



**Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri
con Convitto annesso "Dea Persefone"**

Sede Via I Maggio, 88 – 89044 LOCRI (RC) Tel. Scuola 0964/390572
Cod. Mecc. RCRH080001 – C.F. 81000650804 – Sito: www.ipssalocri.edu.it
P.E.O. : 1) rcrh080001@istruzione.it 2) P.E.C. : rcrh080001@pec.istruzione.it

**ISTITUTO ALBERGHIERO "Dea Persefone" DI LOCRI
DICHIARAZIONE DI PRESENTAZIONE DI LISTA DEI CANDIDATI**
per la nomina a componenti della **CONSULTA PROVINCIALE DEGLI STUDENTI**

Ai sensi degli artt. 30, 31 e 32 dell'O.M. 215 del 15 luglio 1991 i sottoscritti elettori, compresi negli elenchi elettorali degli **STUDENTI**, nel numero di _____ (almeno 20) risultante dalle firme debitamente autenticate contenute in questo foglio, dichiarano di presentare per la elezione della **CONSULTA PROVINCIALE** una lista di n. _____ (al massimo 2) candidati nelle persone seguenti:

LISTA CANDIDATI

Num. d'ord.	COGNOME	NOME	NASCITA	
			LUOGO	DATA
1				
2				
3				
4				

MOTTO: _____

dichiarano, altresì, di non aver sottoscritto altra presentazione di candidatura ed a corredo della presente uniscono n. _____ dichiarazioni di accettazione di candidatura, firmate ed autenticate.

Per eventuali comunicazioni da parte della commissione elettorale i sottoscritti eleggono domicilio presso il Sig. _____ indirizzo _____.

Data _____ ore _____

N. ORDINE LISTA _____
n. romano

PRESENTATORI DELLA LISTA

PRESENTATORI DELLA LISTA

N.	Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

MOTTO: _____

AUTENTICAZIONE DELLE FIRME DEI PRESENTATORI

Il sottoscritto Dirigente Scolastico attesta che le firme dei n. _____ elettori presentatori della presente lista di candidati, sono state apposte in mia presenza e sono quindi autentiche.

Locri, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Anna Maria Cama

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DI CANDIDATURA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il ____/____/____ dichiara di
accettare la candidatura per la elezione di N. _____ rappresentanti degli **STUDENTI** in seno
alla **Consulta provinciale** che si svolgeranno venerdì 30 ottobre 2021.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di non avere accettato la candidatura in altre liste
concorrenti per elezioni dello stesso organo collegiale, né di aver presentato la candidatura di
altra persona.

Data _____

IL DICHIARANTE

Firma _____

Domicilio _____

Si attesta che la suesesa firma del Sig. _____

_____ è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Anna Maria Cama

Locri, _____