*Modulo accettazione Candidatura* **GENITORI**



Candidato genitore

Il /la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………..

Nato/a a ………………………………………………………. il …………………………………….

Dichiara di accettare la candidatura nella lista dei GENITORI

Contrassegnata dal motto **…………………………………………………………………………**

per la elezione dei rappresentanti dei **GENITORI** nel **Consiglio di Istituto** dell’Istituto Comprensivo **"G. TOMASI DI LAMPEDUSA" di S. Margherita di Belìce (AG)**

che si svolgeranno nei giorni 1 e 2 dicembre 2019

firma ……………………………………………………………

Si attesta che la firma di cui sopra è stata apposta in mia presenza dal sig. …………………………………………………… identificato con documento …………. ………………….. rilasciato da …………………….. il ………………………. (la cui fotocopia è agli atti della scuola)

S. Margherita di Belìce, ……………….…………………

IlDirigente Scolastico

 *Girolamo Piazza*