

COMPONENTE**DOCENTI****LISTA****MOTTO****C A N D I D A T I**

N.	COGNOME E NOME DEL CANDIDATO	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	Firma del candidato per accettazione e per impegno a non far parte di altre liste della stessa componente e per lo stesso consiglio di Istituto.	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto nella sua qualità (1) Diachiaro Autentica la firma apposta in sua presenza previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data della Autenticazione.
I							
II							
III							
IV							
V							
VI							
VII							
VIII							
IX							
X							
XI							
XII							
XIII							
XIV							
XV							
XVI							

P R E S E N T A T O R I
FIRME E RELATIVA AUTENTIFICAZIONE

N.	COGNOME E NOME	F I R M A	Estremi del documeto di riconoscimento	Il Sottoscritto nella qualità di (1)..... dichiara autentica la firma apposta in sua presenza previo accertamento della identità del presentatore di lista	DATA AUTENTICAZIONE
I					
II					
III					
IV					
V					
VI					
VII					
VIII					
IX					
X					
XI					
XII					
XIII					
XIV					
XV					
XVI					
XVII					
XVIII					
XIX					
XX					