DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE CANDIDATURA

Il /La sottoscritto/a_____

Nato /a a_____ il_____

Dichiara di accettare la candidatura a rappresentante della componente (1)_____

Nella lista contrassegnata dal motto:_____

_____

Dichiara, altresì, che non fa parte e che non intende far parte di altra lista e non presenterà altre liste.

Vinci_____

Firma

_____

(1) Genitori – Docenti – ATA