

RAPPRESENTANTE DI LISTA

Al Presidente della Commissione Elettorale

Il sottoscritto _____

quale primo firmatario tra i presentatori della presente lista i candidati

COMUNICA

il seguente nominativo:

_____ nato a _____
il _____ - quale rappresentante di lista presso la Commissione

Elettorale di Istituto.

Saluzzo, _____

_____ firma

VERIFICA DELLA REGOLARITA' DELLA LISTA
(a cura della Commissione Elettorale)

La lista è//non è regolare

Saluzzo, _____

IL SEGRETARIO DELLA C.E.

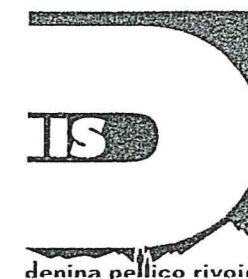
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "DENINA" SALUZZO

Codice meccanografico CNISO14001
Codice fiscale: 94033200042

☎ 0175/43625
✉ CNISO14001@istruzione.it



"C. Denina" Via della Chiesa, 17 - 12037 Saluzzo (CN)
"S. Pellico" Via della Croce, 54/A - 12037 Saluzzo (CN)
"G. Rivoira" Via Europa, 5 - 12039 Verzuolo (CN)



VERBALE DI PRESENTAZIONE DI UNA LISTA DI CANDIDATI ALLA COMMISSIONE
ELETTORALE PER LE ELEZIONI DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO

COMPONENTE ALUNNI

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____ alle ore _____

il Sig. _____, nella sua qualità di firmatario, ha
presentato alla Segreteria della Commissione Elettorale di questo istituto, la Lista contraddistinta
dal Motto: " _____ "

con candidati n. _____ sottoscritta da presentatori n. _____:

Visto l'ordine di presentazione, rispetto alle altre liste della stessa componente, presso questa
Commissione Elettorale, la lista viene contraddistinta dal seguente numero romano: _____.

Il presentatore della lista

Il Segretario della Commissione
Elettorale

CANDIDATI

Dati anagrafici candidati			Firme e relativa autenticazione	
N.	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	firma del candidato	documento di identità
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
			Il sottoscritto Prof. _____ Nella sua qualità di Dirigente dichiara autentiche le firme, apposte in sua presenza, previo accertamento dell'identità mediante conoscenza personale. Saluzzo,	

PRESENTATORI

Dati anagrafici presentatori			Firme e relativa autenticazione	
N.	Cognome e nome	Qualifica	firma	documento di identità
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
			Il sottoscritto Prof. _____ Nella sua qualità di Dirigente dichiara autentiche le firme, apposte in sua presenza, previo accertamento dell'iden- tità mediante conoscenza personale. Saluzzo,	