



Ministero dell'Istruzione e del Merito

**CPIA 1 GROSSETO**

CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

Via Risorgimento n. 26 – 58031 ARCIDOSSO (GR)

Sedi associate: Follonica – Grosseto – Monte Argentario

Tel. 0564966903

Codice Fiscale 92082870533

E mail [grmm09000t@istruzione.it](mailto:grmm09000t@istruzione.it)

Posta certificata [grmm09000t@pec.istruzione.it](mailto:grmm09000t@pec.istruzione.it)



Nr.50 100 15176



**CPIA**  
Rete Toscana  
CENTRI PROVINCIALI per  
l'ISTRUZIONE degli ADULTI

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE CANDIDATURA  
ALLE ELEZIONI DEI RAPPRESENTANTI DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO  
AA.SS. 2023/26**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, membro  
della componente (apporre una crocetta nella casella corrispondente alla propria componente):

A) ATA		
B) DOCENTI		
C) STUDENTI		_____ Sez _____ SEDE _____

**DICHIARO**

- 1) di accettare la candidatura per l'elezione al *Consiglio di Istituto*;
- 2) di non far parte di altre liste per la stessa componente e per lo stesso tipo di elezioni;
- 3) di essere consapevole delle disposizioni che impediscono la rinuncia alla candidatura successivamente alla presentazione delle liste, salvo restando la facoltà di rinunciare alla nomina (art 32 c.6 OM 215/91).

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_



*Ministero dell'Istruzione e del Merito*



**CPIA 1 GROSSETO**

CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

Via Risorgimento n. 26 – 58031 ARCIDOSO (GR)

Sedi associate: Follonica – Grosseto – Monte Argentario

Tel. 0564966903

Codice Fiscale 92082870533

E mail [grmm09000t@istruzione.it](mailto:grmm09000t@istruzione.it)

Posta certificata [grmm09000t@pec.istruzione.it](mailto:grmm09000t@pec.istruzione.it)



Nr.50 100 15176

**CERTIFICATO DI AUTENTICAZIONE DELLA FIRMA**

Dichiaro che la firma del Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ apposta in mia presenza in calce alla dichiarazione di accettazione della candidatura, è autentica.

Il predetto è presentato con il documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Il predetto è stato riconosciuto personalmente dal sottoscritto.

Data, \_\_\_\_\_

II DIRIGENTE SCOLASTICO/DELEGATO DEL DS

\_\_\_\_\_