

“ISTITUTO COMPRENSIVO DI MIRAMARE”

CANDIDATI

COMPONENTE DOCENTI LISTA _____ MOTTO _____

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 circolo o istituto	Estremi del documento di riconoscimento	Il sottoscritto _____ nella sua qualità di _____ Dichiara autentica la firma apposta in sua presenza previo accertamento dell'identità personale del candidato	Data dell'autenticazione
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							