

**LICEO ARTISTICO STATALE  
di Porta Romana e Sesto Fiorentino (Fi)**

Sede centrale: P. le Porta Romana, 9 – 50125 Firenze - Tel. 055.22.05.21 - Fax 055.22.99.809  
Sede associata: Via G. Giusti, 31 - 50019 Sesto Fiorentino – Tel. 055.44.89.004 - Fax 055.44.05.90  
www.artisticofirenze.edu.it

**DICHIARAZIONE DI  
CANDIDATURA genitori**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_,

nat\_\_a\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_

GENITORE dell'alunna/o \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

DICHIARA:

- di candidarsi per la componente genitori all'elezione del consiglio d'Istituto per la lista contraddistinta dal motto: \_\_\_\_\_
- che non fa parte, né intende far parte di altre liste della stessa componente per il Consiglio d'Istituto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si attesta che la suesesa firma del Sig. \_\_\_\_\_

è stata apposta in mia presenza ed è quindi autentica.

Firenze, \_\_\_\_\_

Il Dirigente scolastico (o suo delegato)

\_\_\_\_\_