



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "RAFFAELLO SANZIO"
VIA MARCONI 30 – FALCONARA M.ma - Tel. 071/910576
E.MAIL: anic82400n@istruzione.it – anic82400n@pec.istruzione.it
Sito web: www.istitutocomprensivoraffaelosanzio.gov.it
C.F. 80017790421 - CODICE MINISTERIALE ANIC82400N
CODICE UNIVOCO UFKJKX



Falconara M.ma 12/10/2018

Prot. nr. 8692 /A19
Circ. nr. 25

**AI GENITORI
AI DOCENTI
AL PERSONALE ATA**

**OGGETTO: ELEZIONI PER IL RINNOVO DEL CONSIGLIO DI ISTITUTO TRIENNIO 2018/2021
COMPONENTE GENITORI, DOCENTE E ATA**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la C.M. del 02/10/2018 prot. N. 0017097 N.2 MIUR
Vista la C.M. del 09/10/2018 prot. N. 0019640 dell'U.S.R. Marche
Viste le OO.MM.215, del 15/07/91 e successive modificazioni ed integrazioni

DECRETA

Elezioni per il rinnovo del consiglio di istituto triennio 2018/21

Le operazioni di voto relative alla suddetta elezione avranno luogo nei giorni:

DOMENICA 25 NOVEMBRE 2018 DALLE ORE 8.00 ALLE ORE 12.00
LUNEDI' 26 NOVEMBRE 2018 DALLE ORE 8.00 ALLE ORE 13.30

La formazione degli elenchi degli elettori è prevista entro il 35° giorno antecedente le votazioni (21/10/2018).
La presentazione delle liste dei candidati dovrà avvenire dalle ore 9.00 del 20° giorno e non oltre le ore 12.00 del 15° giorno antecedente le votazioni: cioè dalle ore 9.00 del 05/11/2018 alle ore 12.00 del 10/11/2018.

La propaganda elettorale potrà avvenire dal 18° giorno al 2° giorno antecedente le votazioni (dal 07/11/2018 al 23/11/2018).

La nomina dei seggi avverrà entro il 5° giorno antecedente le votazioni (20/11/2017).

Si rammentano le disposizioni dell'articolo 20 del DPR 31/05/74 n.416, in base alle quali ogni elettore può esprimere il proprio voto di preferenza per un solo candidato per la componente del personale ATA, due voti di preferenza per la componente genitori e docenti.

Si raccomanda la massima partecipazione, dato il rilievo che ricopre il Consiglio di Istituto nella gestione della scuola.

**IL DIRIGENTE SOLASTICO
Francesco Maria Orsolini**

Firma autografa sostitutiva a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del d.Lgs n30/199

Il presente tagliando va **restituito firmato** per presa visione al coordinatore di classe e/o di sezione entro il **30/10/2018**.

Nome e Cognome dei genitori.....
Classe frequentata dal figlio/a.....Plesso.....

Falconara M.ma,.....