



# ISTITUTO COMPRENSIVO "N. STRAMPELLI"

Istituto in rete collaborativa con l'UNIVERSITÀ degli STUDI di MACERATA

Viale Europa, 1 - 62022 CASTELRAIMONDO (MC) - tel. 0737/641180 fax 0737/641940

Cod.Fisc. - 81001060433

e-mail [segreteria@strampelliscuole.it](mailto:segreteria@strampelliscuole.it)

Cod.Meccan. MCIC80200E

Prot. n. 4098 A/19

Castelraimondo, 29.10.2015

**Ai Genitori degli Alunni  
Scuola Infanzia – Primaria – Secondaria 1° grado**

**CASTELRAIMONDO – FIUMINATA  
GAGLIOLE – PIORACO – SEFRO**

Oggetto. Elezioni per rinnovo Consiglio di Istituto.

Si comunica che **DOMENICA 22 novembre 2015 dalle ore 8,00 alle ore 12,00 e LUNEDI' 23 novembre 2015 dalle ore 8,00 alle ore 13,30** si terranno le votazioni per il rinnovo del Consiglio di Istituto per le componenti GENITORI – DOCENTI – ATA.

Il Consiglio di Istituto è formato da 19 membri: 8 genitori – 8 docenti – 2 pers.ATA e il Dirigente Scolastico.

**Le liste dei candidati dovranno essere presentate alla Commissione Elettorale di Istituto dalle ore 9,00 del 20° giorno e non oltre le ore 12 del 15° giorno antecedente le votazioni (dalle ore 9,00 del 02/11/2015 e non oltre le ore 12 del 07/11/2015).**

Candidati da includere nella lista: **fino ad un massimo di 16**

Presentatori di lista: **almeno 20**

Rappresentanti da eleggere: **n. 8**

**Si segnala che tutti gli ordini di scuola devono essere rappresentati.**

**N.B.: Si prega le SS.LL. di portare a conoscenza di questo Istituto o del Docente Fiduciario della scuola, entro e non oltre il 06/11/2015, la disponibilità per l'inclusione nella lista dei candidati da eleggere come rappresentanti dei genitori in seno al Consiglio di Istituto, al fine di snellire tutte le operazioni.**

Appena pervenute le disponibilità sopracitate verrà organizzata una riunione dei candidati per formalizzare la lista elettorale.

Si confida nella fattiva collaborazione per una migliore gestione della scuola.

Distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Pierina Spurio

-----  
Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO COMPRENSIVO "N.STRAMPELLI"  
CASTELRAIMONDO

\_\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

frequentante la Cl. \_\_\_ Sez. \_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ DICHIARA la propria disponibilità

ad essere inclus\_ nella lista dei candidati per l'elezione dei rappresentanti dei genitori in seno al Consiglio di Istituto.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA