**CONSULTA STUDENTESCA DI ROMA** - **ELEZIONI biennio 2023/2025**

*[inviare il presente Modulo all’indirizzo e-mail* [*drla.consultastudenti@istruzione.it*](mailto:drla.consultastudenti@istruzione.it)***in formato pdf, compilato in tutte le sue parti, firmato dal Dirigente scolastico e protocollato****]*

Anagrafica Istituzione scolastica

🗌 Statale 🗌 Paritaria [*barrare la casella opportuna*]

|  |  |
| --- | --- |
| DISTRETTO: | DENOMINAZIONE SCUOLA: |
|  |  |
| INDIRIZZO: | CODICE MECCANOGRAFICO: |
|  |  |
| TELEFONO: | INDIRIZZO E-MAIL: |
|  |  |

Dati delle votazioni

|  |  |
| --- | --- |
| N. COMPLESSIVO DEGLI STUDENTI DELL’ISTITUTO: | N. COMPLESSIVO DEI VOTANTI: |
|  |  |
| RIFERIMENTI DECRETO DI NOMINA DEGLI ELETTI:  [*data e n. protocollo*] | SEGNALAZIONE DI MANCATA ELEZIONE:  *[indicarne le ragioni]* |
|  |  |

Dati dei Rappresentanti eletti [*compilare con attenzione*]

**Rappresentante eletto 1**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | COGNOME: |
|  |  |
| LUOGO DI NASCITA: | DATA DI NASCITA: |
|  |  |
| ESTREMI DEL DOCUMENTO: [*tipologia e numero*] | INDIRIZZO E-MAIL:**\*\*** |
|  |  |
| COMMISSIONE TEMATICA SCELTA: (da compilare obbligatoriamente) | |

**Rappresentante eletto 2**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | COGNOME: |
|  |  |
| LUOGO DI NASCITA: | DATA DI NASCITA: |
|  |  |
| ESTREMI DEL DOCUMENTO: [*tipologia e numero]* | INDIRIZZO E-MAIL:**\*\*** |
|  |  |
| COMMISSIONE TEMATICA SCELTA: (da compilare obbligatoriamente) | |

**\*\***in caso di studente minore, l’indirizzo e-mail per le attività della Consulta Studentesca deve essere autorizzato dalla

Famiglia per l’utilizzo;

Docente Referente di Istituto per la Consulta Studentesca biennio 2023 -2025

|  |  |
| --- | --- |
| NOME: | COGNOME: |
|  |  |
| DA QUANTI ANNI SVOLGE L’INCARICO? | INDIRIZZO E-MAIL**\*\*** |
|  |  |

Timbro della scuola

Data, ○ Il Dirigente Scolastico