Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SALÒ
VIA MONTESSORI, 4 – 25087 SALÒ (BS) C.F. 96034960177
tel. 0365 41700 fax 0365 521296
posta elettronica: bsic8ac00b@istruzione.it
posta elettronica certificata: bsic8ac00b@pec.istruzione.it
sito internet: www.icsalo.gov.it

Comunicazione n.16 Salò, 9 ottobre 2014
Prot. n.5666/A19

AI GENITORI DEGLI ALUNNI
DELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

ALBO - ATTI

OGGETTO:CONVOCAZIONE DELLE ASSEMBLEE DI CLASSE PER L'ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEI GENITORI NEI CONSIGLI DI CLASSE – GIOVEDÌ 23 OTTOBRE 2014.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

VISTA l'O.M. 5.10.1976, contenente norme sulle elezioni degli ORGANI COLLEGIALI;
VISTA l'O.M. n. 262 del 10.09.1984 recante modifiche alle disposizioni concernenti lo svolgimento delle elezioni dei rappresentanti dei Genitori nei Consigli di Classe;
VISTE la C.M. n. 70 del 21-09-2004 e successive;

INDICE

le elezioni per il rinnovo dei rappresentanti dei genitori nei Consigli di Classe. I genitori che hanno figli in più sezioni votano per tutte le sezioni recandosi nelle varie sedi di seggio.

SEDI: classi dei plessi di Salò e Gardone Riviera:
DATA: GIOVEDÌ 23 OTTOBRE 2014.

Ore 18,00 assemblea, costituzione, apertura del seggio e spiegazione della modalità di voto. Prima dell'inizio delle votazioni il coordinatore di classe illustra il patto di corresponsabilità, il sistema di valutazione in uso e l'andamento della classe.
Ore 19.00 inizio delle operazioni di voto.
Ore 20.00 scrutinio che termina con la proclamazione dell'eletto.
Si evidenzia l'importanza dell'incontro e della presenza di tutti i genitori per una partecipazione attiva agli organi collegiali.

Distinti saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Monica Faggionato

✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂----

Il /La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a_____

della scuola secondaria di i grado di _____ classe _____**dichiara** di aver ricevuto la comunicazione n. 16 di indizione delle elezioni dei Consigli di Classe.

Disponibilità a fare lo scrutatore. SI NO

Data_____ Firma_____