



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.14
Prot. n. 5664/A19

Salò, 9 ottobre 2014

AI GENITORI DEGLI ALUNNI
DELLA SCUOLA PRIMARIA

ALBO - ATTI

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

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

VISTA l'O.M. del 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 Interclasse;

VISTE la C. M. n. 70 del 21-09-2004 e successive,

INDICE

Le elezioni di cui all'oggetto e convoca le assemblee dei genitori di ciascuna classe per l'elezione
del rappresentante dei genitori in seno al Consiglio d'Interclasse.

I genitori **che hanno figli in più classi elementari** votano per tutte le classi recandosi nelle
varie sedi di seggio.

SEDI: singole scuole.

DATA: GIOVEDÌ 23 OTTOBRE 2014

ORE 16,30 ASSEMBLEA, COSTITUZIONE, APERTURA DEL SEGGIO E SPIEGAZIONE MODALITÀ DI VOTO. PRIMA
DELL'INIZIO DELLE VOTAZIONI LE INSEGNANTI DI CLASSE ILLUSTRERANNO LA PROGRAMMAZIONE, IL PIANO
DELL'OFFERTA FORMATIVA E IL PATTO EDUCATIVO DI PLESSO.

ORE 17.30 INIZIO DELLE OPERAZIONI DI VOTO.

ORE 19.30 SCRUTINIO CHE TERMINA CON LA PROCLAMAZIONE DELL'ELETTO;

**Si evidenzia l'importanza dell'incontro e della vostra presenza per una partecipazione
attiva agli organi collegiali.**

Distinti saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Monica Faggionato

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

scuola primaria plesso di _____ classe/sez. _____ **dichiara** di aver ricevuto la
comunicazione n.14 di indizione delle elezioni dei Consigli di Interclasse.

Disponibilità a fare lo scrutatore. SI NO

Data _____

Firma _____