



**ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI**

**BIENNIO 2017-2019**

**CONSIGLIO  
DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE,  
FORESTALI, ALIMENTARI ED AMBIENTALI**

**STUDENTI**

**MODULISTICA PER LA PRESENTAZIONE DELLE LISTE**

# CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE, FORESTALI, ALIMENTARI ED AMBIENTALI

## ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI

BIENNIO 2017-2019

*Riservato all'Ufficio – Lista n. \_\_\_\_\_*

SIMBOLO

DENOMINAZIONE DELLA LISTA \_\_\_\_\_

### ELENCO DEI CANDIDATI

N.	MATRICOLA	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CORSO DI STUDIO
1				
2				
3				
4				
5				

# CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE, FORESTALI, ALIMENTARI ED AMBIENTALI

**SIMBOLO**

**DENOMINAZIONE DELLA LISTA** \_\_\_\_\_

## SEGUE ELENCO DEI CANDIDATI

<b>N.</b>	<b>MATRICOLA</b>	<b>COGNOME E NOME</b>	<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	<b>CORSO DI STUDIO</b>
<b>6</b>				
<b>7</b>				
<b>8</b>				

**CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE, FORESTALI, ALIMENTARI E AMBIENTALI – FIRME DI SOSTEGNO (almeno 10)**

**LISTA \_\_\_\_\_**

N.	MATRI-COLA	COGNOME E NOME FIRMA	LUOGO E DATA DI NASCITA	CORSO DI STUDIO
		..... (cognome e nome in stampatello) ..... (firma leggibile)		
		..... (cognome e nome in stampatello) ..... (firma leggibile)		
		..... (cognome e nome in stampatello) ..... (firma leggibile)		
		..... (cognome e nome in stampatello) ..... (firma leggibile)		
		..... (cognome e nome in stampatello) ..... (firma leggibile)		

**N.B. – Per ogni sottoscrittore, allegare copia di un valido documento di riconoscimento**

**CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE, FORESTALI, ALIMENTARI E AMBIENTALI – FIRME DI SOSTEGNO (almeno 10)****LISTA \_\_\_\_\_**

N.	MATRI-COLA	COGNOME E NOME FIRMA	LUOGO E DATA DI NASCITA	CORSO DI STUDIO
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		
		(cognome e nome in stampatello)  (firma leggibile)		

**N.B. – Per ogni sottoscrittore, allegare copia di un valido documento di riconoscimento**

**CONSIGLIO DELLA SCUOLA DI SCIENZE AGRARIE,  
FORESTALI, ALIMENTARI E AMBIENTALI**

**ELEZIONE DEI RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI**

**BIENNIO 2017-2019**

**ACCETTAZIONE CANDIDATURA**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_, matr. n. \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

iscritt\_\_ per l'a.a. 2016/2017 al \_\_\_\_\_ anno di corso/l anno fuori corso (depennare la voce che non interessa)

del corso di laurea in: \_\_\_\_\_

del corso di laurea magistrale in: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di accettare la candidatura nella lista denominata \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ per l'elezione della rappresentanza studentesca nel

**Consiglio della Scuola di Scienze Agrarie, Forestali, Alimentari e Ambientali.**

Potenza \_\_\_\_\_

**IL CANDIDATO**

\_\_\_\_\_

**N.B. – Allegare copia di un valido documento di riconoscimento**