

CONSIGLIO DEGLI STUDENTI
VOTAZIONI PER L'ELEZIONE DI N.10 RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI
(DI CUI ALMENO 1 PER CIASCUNA FACOLTÀ)
BIENNIO ACCADEMICO 2009/2011

LISTA _____
(denominazione o sigla)

Presentatore ufficiale:

Nome e Cognome _____

Matricola _____ Facoltà _____ anno di corso _____

Corso di studio _____

Indirizzo _____

Cell. _____ E-mail _____

Firma _____

CANDIDATI:

1) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

2) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

3) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

4) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

5) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

6) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

7) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

8) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

9) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

10) _____
(cognome, nome, matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

N.B. Le firme richieste nel presente modulo devono essere apposte dinanzi al delegato del Direttore Amministrativo entro il termine di presentazione delle liste (ore 12,00 del 16.11.2009).

Presentatori di lista:

1	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
2	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
3	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
4	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
5	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
6	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
7	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
8	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
9	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
10	Nome e Cognome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
11	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
12	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
13	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:

N.B. Le firme richieste nel presente modulo devono essere apposte dinanzi al delegato del Direttore Amministrativo entro il termine di presentazione delle liste (ore 12,00 del 16.11.2009).

14	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:
15	Cognome e Nome: Facoltà, Corso di studio, Anno di Corso, Matricola:	Firma:

(Sarà cura del presentatore ufficiale di lista accertare preventivamente che tutti i presentatori di lista siano regolarmente iscritti)

VISTO SEGRETERIA STUDENTI _____

Studente designato quale scrutatore:

(cognome, nome)

(matricola, Facoltà, Corso di Studio, anno di corso)

N.B. Le firme richieste nel presente modulo devono essere apposte dinanzi al delegato del Direttore Amministrativo entro il termine di presentazione delle liste (ore 12,00 del 16.11.2009).

CONSIGLIO DEGLI STUDENTI
VOTAZIONI PER L'ELEZIONE DI N.10 RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI
(DI CUI ALMENO 1 PER CIASCUNA FACOLTÀ)
BIENNIO ACCADEMICO 2009/2011

LISTA _____
(denominazione o sigla)

Il sottoscritto _____
studente regolarmente iscritto al _____ del corso di _____
_____ della Facoltà di _____
matricola n. _____

DICHIARA

di accettare la candidatura.

Luogo e data di nascita: _____

Residenza: _____

Domicilio: _____

Tel.: _____

Cell.: _____

E-mail: _____

VISTO SEGRETERIA STUDENTI

(firma)

N.B. Le firme richieste nel presente modulo devono essere apposte dinanzi al delegato del Direttore Amministrativo entro il termine di presentazione delle liste (ore 12,00 del 16.11.2009).

CONSIGLIO DEGLI STUDENTI
VOTAZIONI PER L'ELEZIONE DI N.10 RAPPRESENTANTI DEGLI STUDENTI
(DI CUI ALMENO 1 PER CIASCUNA FACOLTÀ)
BIENNIO ACCADEMICO 2009/2011

LISTA _____
(denominazione o sigla)

Il sottoscritto _____
studente regolarmente iscritto al _____ del corso di _____
_____ della Facoltà di _____
matricola n. _____

DICHIARA

di accettare la designazione quale scrutatore per la lista sopra indicata.

Codice Fiscale: _____

Luogo e Data di nascita: _____

Residenza: _____

Domicilio: _____

Tel.: _____

Cell.: _____

E-mail: _____

VISTO SEGRETERIA STUDENTI

(firma)

N.B. Le firme richieste nel presente modulo devono essere apposte dinanzi al delegato del Direttore Amministrativo entro il termine di presentazione delle liste (ore 12,00 del 16.11.2009).