



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ambito Territoriale per la Provincia di Catania
ISTITUTO **C**OMPRESIVO **S**TATALE AD **I**NDIRIZZO **M**USICALE

“M. MONTESSORI - P. MASCAGNI”

Via GIUSEPPE DI GREGORIO, 22 - 95122 CATANIA - ☎ TEL./FAX- 095201922

Codice Meccanografico **CTIC8AF00V** - Codice Fiscale **80016050876**- ✉ ctic8af00v@istruzione.it – ctic8af00v@pec.istruzione.it

<https://www.montessorimascagnict.edu.it>

Modello richiesta NULLA OSTA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto comprensivo
“Montessori – Mascagni”
Catania

Il sottoscritto _____ genitore/tutore dell'alunno
_____ nato a _____ () il _____,
iscritto per l'anno scolastico ____ / ____ presso _____, alla classe _____,
chiede che venga rilasciato certificato di NULLA OSTA al trasferimento dell'alunno presso:

(denominazione scuola)

per i seguenti motivi: (*specificare i motivi per cui si fa richiesta; senza la motivazione non si potrà procedere all'esame dell'istanza*)

Catania, Data _____

Firma di entrambi i genitori

