



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
 Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ambito Territoriale per la Provincia di Catania
 ISTITUTO COMPRESIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE

“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>

Al Dirigente Scolastico
 dell'Istituto Comprensivo
 “M. Montessori – P. Mascagni”
 Catania

Oggetto: Richiesta Certificati

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente in _____ (____) in Via _____

n. _____

tcell. _____ mail: _____

docente/personale ATA a tempo _____

CHIEDE

il rilascio di n. _____

certificato di servizio dal ____/____/____ al ____/____/____

ricostruzione di carriera

altro _____

Catania, ____/____/____

Firma _____