



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO VIA NOVARIA - VILLANTERIO

Via Novaria, 3 - 27019 - VILLANTERIO (PV) - CF: 90007680185

Tel. 0382/974008

E-mail Segreteria: pvic813007@istruzione.it - PEC: pvic813007@pec.istruzione.it

E-mail Dirigente Scolastico: dirigente.icvillanterio@gmail.com



IC VIA NOVARIA - VILLANTERIO (PV)
Prot. 0003420 del 29/04/2019
08 (Uscita)

- Ai genitori degli alunni
- A tutto il Personale
dell'I.C. di Villanterio
LORO SEDI
- Agli Atti

Oggetto: Assicurazione Infortuni e R.C. – A.S. 2018/2019

Con la presente, si comunica che la Polizza Assicurativa per la copertura dai rischi di infortunio per allievi e personale, a decorrere dal 01.05.2019 **dovrà essere rinnovata.**

Considerata la necessità per gli alunni ed il personale di essere assicurati, il Consiglio d'Istituto nella seduta del 30.01.2017, ha deliberato la stipula di una Polizza Triennale rinnovabile annualmente con AMBIENTE SCUOLA s.r.l., che garantisce le indennità specificate nel Quadro Sinottico pubblicato sul sito web dell'I.C. di Villanterio (www.icvillanterio.gov.it - Area genitori).

L'assicurazione si riferisce agli infortuni che potrebbero verificarsi durante l'intera giornata a scuola e durante le uscite didattiche/viaggi d'istruzione. Si ricorda, infatti, che la C.M. 291/92 relativa alle uscite didattiche/viaggi d'istruzione indica come obbligatoria la stipula di una polizza per i partecipanti. Coloro che non risultano in possesso di tale copertura assicurativa non potranno partecipare alle attività sopra descritte. Qualora le SS.LL. fossero beneficiari di assicurazione personale (INFORTUNI + RESPONSABILITA' CIVILE) sono pregati di consegnare copia all'ufficio di segreteria.

Essendo la Polizza in oggetto l'unica copertura in caso di Infortuni e R.C., si invitano caldamente le famiglie e tutto il personale all'adesione.

La somma per ogni assicurato è fissata in € **6,00** per Infortunio e Responsabilità Civile.

Si precisa che, gli insegnanti di sostegno e gli alunni H sono considerati assicurati a titolo gratuito e pertanto non dovranno versare alcuna quota.

I genitori, i docenti ed il personale ATA che intendono aderire sono pregati di consegnare la quota di € 6,00 e il sottostante tagliando compilato e firmato ai rappresentanti di classe entro e non oltre il

15.05.2019 i quali provvederanno al versamento sul c/c bancario della scuola (BANCA CREDIT-AGRICOLE Filialele di S. Angelo Lodigiano - IT73D062303376000043753732), indicando nella causale “ASSICURAZIONE A.S. 2018/19 - PLESSO.....- CLASSE.....” e consegneranno la ricevuta, unitamente ai tagliandi, all’Ufficio di Segreteria (Sig.ra Monica).

Le condizioni di polizza sono depositate presso l’Ufficio di Segreteria dell’Istituto e pubblicate sul sito web della scuola a disposizione di chiunque intendesse prenderne visione ai sensi della Legge 241/90.

Si coglie l’occasione per porgere distinti saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

(Dott.ssa Paola Donatella Penna)

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell’Amministrazione Digitale e normativa connessa

✕

VERSAMENTO QUOTA ASSICURATIVA – A.S. 2018/2019

La famiglia dell’alunno/a _____ Classe/sezione _____

Il/La Sig./ra _____

Personale docente Personale ATA Scuola dell’infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di I°

grado

di _____

versa € 6,00 quale premio assicurativo a.s. 2018/2019.

FIRMA _____