

	<p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  <b>Istituto Comprensivo Statale "Leonardo da Vinci"</b>          Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado          25014 Castenedolo (Bs) – Via Rimembranze n° 9          Tel 0302731301 – Fax 0302731278          email: <a href="mailto:BSIC80400L@istruzione.it">BSIC80400L@istruzione.it</a> – PEC: <a href="mailto:BSIC80400L@pec.istruzione.it">BSIC80400L@pec.istruzione.it</a></p>	
C.F. 80048350179	Sito web: <a href="http://icscastenedolo.gov.it">icscastenedolo.gov.it</a>	codice scuola BSIC80400L

Circolare genitori n° 17

Castenedolo, 7 ottobre 2019

**Ai docenti**  
**Ai Signori Genitori degli alunni**  
**dell'Istituto Comprensivo di**  
**Castenedolo**  
**Al D.S.G.A. sig. Sebastiano Amero**  
**Agli Atti**

**OGGETTO: Assicurazione Infortuni e Responsabilità Civile degli Alunni per l'anno scolastico 2019-2020**

**Con la presente si informa che dal 1.10.2008 non è più attiva la polizza assicurativa regionale che copriva i rischi d'infortunio di tutti gli alunni ed il personale iscritti nelle scuole della Regione Lombardia, senza il pagamento di alcun premio assicurativo, durante lo svolgimento di attività didattica, culturale, ricreativa, comprese le uscite e i viaggi di istruzione.**

L'aggiudicazione del contratto infortuni RC alunni, a seguito delle offerte pervenute, è stata disposta a favore della Compagnia Assicuratrice Milanese quale Società con cui sottoscrivere la polizza assicurativa relativa al rischio infortuni connessi alle attività didattiche, parascolastiche ed extrascolastiche, comprese educazione motoria, gite, visite guidate, passeggiate e durante il tragitto casa/luogo dell'attività – scuola e viceversa dove si svolgono le succitate attività, purché regolarmente autorizzate.

**Si invitano i genitori ad aderire alla proposta assicurativa in modo da tutelare i loro figli in ogni momento della giornata che trascorrono a scuola.**

Le condizioni contrattuali, inoltre, coprono anche i genitori quando si trovano all'interno dell'Istituto.

Il premio da versare per ciascun alunno, comprensivo di assicurazione infortuni e responsabilità civile, è di € 10,00. Le SSLL potranno prendere visione, in sintesi, delle garanzie coperte dall'assicurazione, nel Quadro Sinottico che unitamente alla copia della Polizza e alla "Guida per l'assicurato" sono consultabili presso l'Ufficio di Segreteria dell'Istituto.

**Modalità di pagamento:**

Il Bonifico potrà essere effettuato da parte di ciascun genitore secondo una delle seguenti modalità:

- c/c bancario: bonifico su c/c bancario **IBAN: ccb IT 51 V 03069 55090 100000046005;**
- c/c postale **IBAN: ccp IT 10 D 07601 11200 000014111256**, avendo cura di specificare nella causale di versamento la classe, l'ordine di scuola (primaria Capoluogo, Capodimonte, Macina, Secondaria, Infanzia) e far pervenire al docente coordinatore la ricevuta di pagamento;
- con bollettino su c/c postale **14111256**, avendo cura di specificare nella causale di versamento la classe, Ordine di scuola (primaria Capoluogo, Capodimonte, Macina, Secondaria, Infanzia) e far pervenire al docente coordinatore la ricevuta di pagamento.

**Modalità di raccolta delle adesioni e delle ricevute di pagamento:**

Il docente coordinatore di classe provvederà a raccogliere i moduli di adesione e la ricevuta di pagamento che consegnerà al responsabile di plesso, il quale, una volta raccolti quelli di tutte le classi li depositerà **in Segreteria alunni (Assistenti Amministrativi Sig.ra Annalisa Bruno e Anna Riandino).**

La Dirigente Scolastica  
 Dott.ssa Emilia Imbrogno

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del decreto legislativo n. 39/1993

ALUNNO/A  
 NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

**Scuola Primaria**

- Capoluogo       Capodimonte       Macina      della classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_
- Scuola Secondaria di Primo Grado della classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_
- Scuola dell'Infanzia della Sez. \_\_\_\_\_

Aderisco all'Assicurazione alunni a. s. 2019/2020     Non aderisco all'Assicurazione alunni a. s. 2019/2020  
 data \_\_\_\_\_ Firma deigenitori \_\_\_\_\_

**(DA RESTITUIRE FIRMATO AL DOCENTE DI CLASSE UNITAMENTE AL BOLLETTINO DI VERSAMENTO ENTRO IL 20/10/2018, ANCHE PER LA NON ADESIONE)**