



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "R. MONTANO"
Via Berardi, nr.9 - 75018 STIGLIANO (Matera) Tel. 0835/561210 - Fax 0835/562929
Codice Fiscale 83000230777

PEC : mtic81100r@pec.istruzione.it  Mail: mtic81100r@istruzione.it - www.icstigliano.gov.it
con Sezioni Associate in Accettura, Aliano, Gorgoglione e Oliveto Lucano

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "R. MONTANO" - STIGLIANO
Prot. 0004786 del 11/09/2019
06-05 (Uscita)

Ai Personale in servizio - LORO SEDI

Ai Genitori degli alunni - LORO SEDI

OGGETTO: Assicurazione infortuni – Anno Scolastico 2019/2020

Si comunica alle SS.LL. che questo Istituto Comprensivo ha stipulato una polizza assicurativa contro gli infortuni, per il corrente anno scolastico, con l'Agenzia Assicurativa AMBIENTESCUELA s.r.l. al costo pro-capite convenuto in **€ 4.00 per gli alunni della Scuola dell'Infanzia, € 4.00 per gli alunni della Scuola Primaria, € 4.00 per gli alunni della Scuola Media ed € 4.00 per tutto il Personale** della scuola.

Tale polizza offre una garanzia completa operante durante lo svolgimento delle attività culturali, le lezioni di educazione fisica e di avviamento alla pratica sportiva, le gite, visite guidate e viaggi d'istruzione, il rischio in itinere, rischio di responsabilità civile verso terzi di tutti gli assicurati.

Le prestazioni assicurative coperte consentiranno una maggiore tranquillità nell'esercizio quotidiano dell'azione educativa proposta da questa scuola, sia per i discenti che per il personale in servizio; ulteriori e maggiori informazioni potranno essere assunte presso la segreteria della scuola.

Si pregano, pertanto, i Sigg. genitori di voler compilare la dichiarazione in calce alla presente versando la relativa somma e consegnando il tutto ai responsabili di classe entro il

27 settembre 2019

al fine di rendere operativa la polizza in parola nel più breve tempo possibile.

Sicuri di aver agito per il meglio e nell'interesse di tutta l'utenza scolastica si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

La Dirigente Scolastica
Livia CASAMASSIMA

I sottoscritti padre _____ e madre _____

genitori dell'alunno _____ classe _____ scuola _____

di _____

dichiara

di non optare per nessuna forma assicurativa

di optare per la forma assicurativa proposta versando la quota di € 4,00

_____, _____

In Fede

