

# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MOROZZO

Prot. n. 5216 / 10/15

Morozzo, 16/10/2015

Agli INSEGNANTI FIDUCIARI/VIGILATORI  
Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie di Primo Grado  
AI PERSONALE ATA

LORO SEDI

## OGGETTO: ASSICURAZIONE ALUNNI A.S 2015/2016

L'Istituto Comprensivo di Morozzo aderisce anche quest'anno alla convenzione assicurativa del Gruppo AMBIENTE SCUOLA - Servizi Assicurativi per la Scuola, che da anni opera a livello nazionale nelle scuole pubbliche di ogni ordine e grado.

Gli insegnanti Fiduciari/Vigilatori, sono altresì pregati di comunicare per scritto alle famiglie che :

- la quota assicurativa pro-capite da versare per il nuovo anno scolastico 2015/2016 ammonta ad € 5,80 ( come per il passato anno scolastico);
- è assolutamente necessario, pena l'esclusione da qualsiasi rimborso, che in caso di infortunio il certificato medico sia emesso dal medico curante (o dal Pronto Soccorso dell'ospedale) non oltre le 24 ore successive al verificarsi dell'infortunio stesso. Detto certificato potrà poi essere consegnato in Segreteria anche successivamente alle 24 ore dall' accadimento dell' infortunio, ma comunque nel più breve tempo possibile.

Per fruire appieno delle garanzie assicurative è importante che ci sia l'adesione della **TOTALITA'** degli alunni: per questo il Consiglio d'Istituto ha deliberato **L'OBBLIGATORIETA'** del versamento da parte di ogni alunno frequentante, con la sola esclusione degli alunni disabili che sono da considerarsi assicurati a titolo gratuito.

Di conseguenza è necessario sensibilizzare i genitori in tal senso; a questo proposito si ricorda che è possibile consultare in Segreteria il contratto stipulato con la Compagnia assicuratrice per prendere visione delle prestazioni offerte.

Dal corrente anno scolastico si intende fare effettuare alle famiglie un solo versamento comprensivo di: **quota Assicurativa ( € 5,80 cadauno) e foto di classe (€ 0,90 cadauno) ENTRO E NON OLTRE IL 21 OTTOBRE 2015.**

Il coordinatore di classe raccoglierà le attestazioni di versamento dei singoli alunni allegando un elenco come da modello.

**MODALITA' DI VERSAMENTO:** i versamenti dovranno essere effettuati dai singoli alunni nel conto corrente bancario: Banca Alpi Marittime - IBAN IT 51 0 08450 46541 000030800004.

Costi del bonifico:

- a) Direttamente allo sportello bancario B.A.M. senza costo;
- b) Bonifico on-line: senza costo
- c) Bonifico normale: costo come da propria banca

**IMPORTO:** 5.80 Assicurazione + n. di foto che si desidera acquistare -Se una foto: **6.70** ; se due foto **7.60**; se tre foto: **8.50**; etc...

**CAUSALE:** Assicurazione e n. (inserire il numero di foto che si desidera acquistare) foto.

Il versamento dovrà essere **intestato all'alunno e** deve contenere la Scuola di frequenza e la classe.

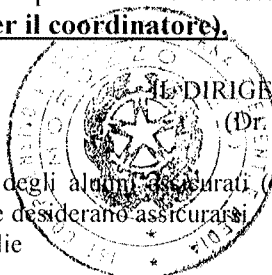
(Tagliandi allegati da consegnare alle famiglie)

Si allega il modulo con cui segnalare **gli alunni e il personale** che aderiscono all'assicurazione. Per ogni classe occorrerà indicare il numero degli alunni paganti a fronte degli alunni iscritti compreso gli alunni disabili. Il nominativo degli alunni disabili esonerati dal pagamento e la loro classe di appartenenza andranno specificati sul modulo.

Per il personale ATA e i docenti che intendono assicurarsi volontariamente la quota da versare è di € 5.80 con le stesse modalità di versamento degli alunni. Nominativo dovrà essere inserito con il codice fiscale nell'apposito modulo.

Si fa presente che la Compagnia AMBIENTE SCUOLA assicura **a titolo gratuito tutti i docenti di sostegno, i docenti tirocinanti e gli insegnanti in quiescenza** che ancora lavorano nella scuola in qualità di collaboratori esterni senza alcun compenso (non inserire nel modulo)

Le ricevute complessive e il modulo di adesione compilato dovranno essere consegnati in Segreteria alla Sig.ra Laura **ENTRO E NON OLTRE IL 23/10/2015 (data per il coordinatore).**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

(Dr. Vilma PEIRONE)

*[Handwritten signature]*

- Modulo di iscrizione da compilare con il n° degli alunni assicurati, (duplicare il foglio in base alle necessità) e il nominativo dei docenti e del personale ATA che desiderano assicurarsi
- Tagliandi da allegare e da consegnare alle famiglie