



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO 2^CASSINO

Via XX Settembre, 22- 03043 CASSINO (FR) – C.M. FRIC85400D

Tel. 0776/21841 Fax 0776/325373 C.F. 90032280605 – sito web: www.iccassino2.gov.it fric85400d@istruzione.it

- posta certificata fric85400d@pec.istruzione.it

Prot. n. 7876

Cassino, 05/11/18

Ai genitori degli alunni
Del 2 ^ Istituto Comprensivo Cassino
Al personale docente e ATA
E p. c al D.S.G.A
LORO SEDI
ATTI

COMUNICAZIONE N. 51

Oggetto: Contributo Volontario per Assicurazione Infortuni e R.C.T. e a.s. 2018/2019- decorrenza ore 24 del 24/11/2018 scadenza ore 24 del 24/11/2019.-

Anche per il corrente anno scolastico si offre agli alunni e a tutto il personale della scuola, la possibilità di sottoscrivere una polizza infortuni e e R.C.T. (responsabilità civile verso terzi) **versando la quota di € 5.40 entro il 15/11/2018**

Sul Conto corrente Postale n.001016604843

Codice iban IT 79 P 076 0114 800 001016604843

Oppure

Conto corrente bancario

IT 67 M 05297 74370 T 21080000104

intestato a Istituto Comprensivo 2 Cassino, con causale : (Versamento Assicurazione Volontaria anno scolastico 2018/19- Nome, cognome e classe dell'alunno).

Si rende noto che per poter avvalersi della polizza, si dovrà dimostrare di aver provveduto al pagamento del premio; i versamenti effettuati nell'a.s. 2017/2018 sono validi fino alle ore 24,00 del 24/11/2018.

Per facilitare il compito, sarà possibile, se i genitori lo vorranno, procedere a versamenti cumulativi di classe effettuati da uno dei genitori o dal rappresentante di classe.

Non sono tenuti al versamento del premio i docenti di sostegno e gli alunni diversamente abili.

L'assicurazione è prestata per tutte le attività scolastiche e parascolastiche, comprese

le gite e le uscite didattiche, ovunque e in qualunque momento svolte purché autorizzate dagli Organi Scolastici competenti, con estensione al rischio in itinere (percorso da casa a scuola) con qualsiasi mezzo di trasporto, nei limiti di tempo di un'ora prima e un'ora dopo l'orario delle lezioni. Tutti gli interessati potranno consultare la documentazione in segreteria; le condizioni previste dalla polizza sono comunque sinteticamente riportate nella tavola sinottica allegata alla presente circolare.

Si fa presente comunque che la Regione Lazio ha stipulato una polizza assicurativa a favore degli alunni con la **AIG EUROPE LIMITED** ma solo per gli Infortuni ed alle condizioni che è possibile consultare alla pagina.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Antonella Falso

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D.lgs. n. 39/1993

Firma autografa omessa ai sensi dell'art.3 del D.lgs.vo n. 39/1993

(da restituire compilato)

AL Dirigente
Del 2° Istituto Comprensivo
di CASSINO

ALUNNO _____ cl./sez. ____ plesso di “ _____ ”.

DOCENTE _____ cl./sez. ____ plesso di “ _____ ”.

ATA _____ plesso di “ _____ ”.

Il/La sottoscritto/a _____ DOCENTE/ATA /GENITORE dell'indicato/a alunno/a, informato/a circa l'opportunità di assicurare il /la proprio/a figlio/a con la compagnia di Assicurazione BENACQUISTA previa corresponsione della somma di €5,40 (cinque/40) dichiara di ADERIRE/NON ADERIRE (cancellare la voce che non interessa).

Luogo e data, _____

Firma _____