



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. MORO"
Via Redipuglia, 8 - 20039 CANEGRATE
Tel 0331 40.02.87 - Fax. 0331 412773 Cod fisc. 84004750158
Sito: www.icscanegrate.edu.it
E-MAIL: MIIC844005@istruzione.it; MIIC844005@pec.istruzione.it

Con Sezioni Associate:
Scuola dell'infanzia statale "G. Rodari" - Via Asiago, 1 - Canegrate - Tel. 0331/40.00.44
Scuola primaria statale "A. Moro" - Via Redipuglia, 8 - Canegrate - Tel. 0331/40.02.87
Scuola secondaria di primo grado statale "A. Manzoni" - Via XXV Aprile, 1 - Canegrate - Tel. 0331/40.37.89

Circ. n°29

Canegrate, 11/10/2021

- A TUTTO IL PERSONALE I.C.S.
- AI GENITORI DEGLI ALUNNI I.C.S.
- AGLI EDUCATORI COMUNALI
- AL D.S.G.A.
- ATTI

OGGETTO: ASSICURAZIONE INTEGRATIVA PLURIASS SCUOLA - SOSPENSIONE CONTRIBUTO VOLONTARIO ANNO SCOLASTICO 2021/2022

Il Consiglio di Istituto ha deliberato, nella seduta del 07/10/2021, la proroga della sottoscrizione della POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA per la copertura dei rischi infortunistici affidata a PLURIASS SCUOLA. La quota individuale è di **EURO 8.50 per gli alunni** e di **EURO 9.00 per il personale**.

L'adesione degli alunni all'assicurazione di cui sopra è obbligatoria con esclusione di chi è già assicurato con polizze private che comunicherà, compilando il modello allegato.

Le condizioni dell'Assicurazione qui proposte sono pubblicate all'albo pretorio del sito dell' I.C.S. "A.Moro", all'indirizzo www.icscanegrate.edu.it per permetterne l'esame da parte degli interessati.

Il Consiglio d'Istituto, nella medesima seduta, ha anche deliberato di **sospendere per il corrente anno scolastico il versamento del contributo volontario** per le famiglie.

Si ricordano le modalità di versamento delle quote assicurative:

- IBAN: IT 25 H 05216 20200 000000011272
presso Credito Valtellinese - agenzia di Legnano - Via Giolitti, 2/a
- il versamento dovrà essere effettuato a favore dell'I.C.S. "Aldo Moro" di Canegrate (MI)
- causale del versamento:
 - *in caso di versamento individuale*: nome/cognome dell'alunno, classe di appartenenza, plesso frequentato;
 - *in caso di versamento cumulativo*: classe per cui si effettua il versamento e plesso di appartenenza;
- copia della distinta di versamento dovrà essere consegnata in segreteria insieme - in caso di versamento cumulativo - a un elenco dei soggetti a favore dei quali il versamento è stato effettuato.

La scadenza per il versamento è prevista per venerdì 05 novembre 2021 (sia per i versamenti singoli che per i versamenti cumulativi).

Si raccomanda vivamente a tutto il personale di dotarsi di copertura assicurativa.

*F.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dott. Simone Finotti

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n.39/93

Il genitore che ha già stipulato privatamente una polizza a favore del figlio deve restituire compilato il sotto riportato modello:

I sottoscritti e

..... genitori dell'alunno/a

frequentante la scuola dell'infanzia primaria secondaria di I grado - classe.....

sezione.....

DICHIARANO

di aver stipulato privatamente una polizza assicurativa a favore del figlio.

I sottoscritti dichiarano inoltre di essere consapevoli delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.26 della legge 15/1968, richiamato dall'art.6, comma 2, del DPR n.403/1998.

Canegrate,

firma di entrambi i genitori*

.....

.....

*Nel caso firmi un solo genitore/tutore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale - consapevole delle conseguenze amministrative e penali, per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità a i sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

DA RICONSEGNARE ENTRO IL 05 NOVEMBRE 2021

ASSICURAZIONE INTEGRATIVA INFORTUNI PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022

PLURIASS SCUOLA

DESIDERO SOTTOSCRIVERE L'ASSICURAZIONE IN OGGETTO PER

L'ALUNNO/A _____

CLASSE _____ SCUOLA dell'infanzia primaria secondaria di I grado

SÌ NO

DICHIARO DI VERSARE IL PREMIO ASSICURATIVO

EURO 8.50 ALUNNI

Canegrate, _____

Firma Genitori

DA RICONSEGNARE ENTRO IL 05 NOVEMBRE 2021

ASSICURAZIONE INTEGRATIVA INFORTUNI PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022

PLURIASS SCUOLA

DESIDERO SOTTOSCRIVERE L'ASSICURAZIONE IN OGGETTO PER IL PERSONALE DOCENTE /ATA

INS/ SIG _____

SÌ NO

DICHIARO DI VERSARE IL PREMIO ASSICURATIVO

EURO 9.00

Canegrate, _____

Firma

DA RICONSEGNARE ENTRO IL 05 NOVEMBRE 2021