



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Istituto Comprensivo di Martinengo-Via Allegreni n.40 - 24057 Martinengo (BG)
 Tel: 0363/9860280 - Fax: 0363/9860290-e-mail uffici: bgic859008@pec.istruzione.it
www.icmartinengo.gov.it

Prof. n. 8367 /A22
 Circ.n.14

Martinengo, 17/09/2018
 A tutti i Genitori degli alunni
 dell'Istituto Comprensivo
 di MARTINENGO e GHISALBA
 E p.c. Ai Docenti Referenti di plesso
 Agli atti

Oggetto: Coperture assicurative a.s. 2018/2019 - dal 10/10/2018 al 10/10/2019.

Per il nuovo anno scolastico l'Istituto propone la polizza assicurativa della Compagnia "UNIPOL SAI ASSICURAZIONI"- Agenzia Pluriass Srl Scuola, Via Giotto 2 - 28100. Quota assicurativa pro-capite di adesione € 7,50. Il versamento della quota dovrà essere effettuato dai genitori dell'alunno entro il 06/10/2018 sul conto corrente postale n. 23678469, intestato a Istituto Comprensivo di Martinengo - Servizio Tesoreria, con causale "Quota Polizza Assicurativa 2018-19/ nome alunno - plesso - classe /sez.". Il n. di conto corrente è rinvenibile anche nel sito istituzionale alla Sezione Amministrazione Trasparente - Pagamenti dell'amministrazione - Iban e pagamenti informatici. **D'obbligo la consegna della ricevuta del versamento all'insegnante di classe.** Dettagliate informazioni relative alla polizza assicurativa: modalità - tempistica - copertura assicurativa dei rischi, saranno reperibili nel sito della scuola www.icmartinengo.gov.it Si ricorda che la documentazione del sinistro, avvenuto in ambiente scolastico o durante il percorso casa-scuola e viceversa, deve essere presentata dalla famiglia immediatamente e corredata da certificazione medica (attestante **diagnosi e prognosi**) rilasciata da una struttura medico ospedaliera di Pronto Soccorso, di norma entro le 24 ore dall'accadimento, o in caso di infortuni che interessino l'apparato dentario potrà essere rilasciata da altro medico o specialista (sempre di norma entro le 24 ore dall'accadimento).

Distinti saluti

La Dirigente Scolastica
 Prof.ssa Maria Carfagno
 Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d.Codice
 dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
 dell'alunno/a _____
 frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola _____

Dichiara di ricevere la circolare prot.n.8367/A22 del 17/09/2018 relativa alle coperture assicurative 2018/2019.

Adesione copertura assicurativa : sì no

Data _____ Firma genitore _____



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Istituto Comprensivo di Martinengo-Via Allegreni n.40 - 24057 Martinengo (BG)
 Tel: 0363/9860280 - Fax: 0363/9860290-e-mail uffici: bgic859008@pec.istruzione.it
www.icmartinengo.gov.it

Prof. n. 8367 /A22
 Circ.n.14

Martinengo, 17/09/2018
 A tutti i Genitori degli alunni
 dell'Istituto Comprensivo
 di MARTINENGO e GHISALBA
 E p.c. Ai Docenti Referenti di plesso
 Agli atti

Oggetto: Coperture assicurative a.s. 2018/2019 - dal 10/10/2018 al 10/10/2019.

Per il nuovo anno scolastico l'Istituto propone la polizza assicurativa della Compagnia "UNIPOL SAI ASSICURAZIONI"- Agenzia Pluriass Srl Scuola, Via Giotto 2 - 28100. Quota assicurativa pro-capite di adesione € 7,50. Il versamento della quota dovrà essere effettuato dai genitori dell'alunno entro il 06/10/2018 sul conto corrente postale n. 23678469, intestato a Istituto Comprensivo di Martinengo - Servizio Tesoreria, con causale "Quota Polizza Assicurativa 2018-19/ nome alunno - plesso - classe /sez.". Il n. di conto corrente è rinvenibile anche nel sito istituzionale alla Sezione Amministrazione Trasparente - Pagamenti dell'amministrazione - Iban e pagamenti informatici. **D'obbligo la consegna della ricevuta del versamento all'insegnante di classe.** Dettagliate informazioni relative alla polizza assicurativa: modalità - tempistica - copertura assicurativa dei rischi, saranno reperibili nel sito della scuola www.icmartinengo.gov.it Si ricorda che la documentazione del sinistro, avvenuto in ambiente scolastico o durante il percorso casa-scuola e viceversa, deve essere presentata dalla famiglia immediatamente e corredata da certificazione medica (attestante **diagnosi e prognosi**) rilasciata da una struttura medico ospedaliera di Pronto Soccorso, di norma entro le 24 ore dall'accadimento, o in caso di infortuni che interessino l'apparato dentario potrà essere rilasciata da altro medico o specialista (sempre di norma entro le 24 ore dall'accadimento).

Distinti saluti

La Dirigente Scolastica
 Prof.ssa Maria Carfagno
 Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d.Codice
 dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
 dell'alunno/a _____
 frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola _____

Dichiara di ricevere la circolare prot.n.8367/A22 del 17/09/2018 relativa alle coperture assicurative 2018/2019.

Adesione copertura assicurativa : sì no

Data _____ Firma genitore _____