



ISTITUTO COMPRENSIVO “N. BOTTA”

Via E. Fermi 4, 90015 Cefalù (PA) – Tel. 0921 421242

Mail: paic8aj008@istruzione.it PEC: paic8aj008@pec.istruzione.it

Codice fiscale: 82000590826 - Codice meccanografico: PAIC8AJ008

Circ. int. n. 345

- Al personale docente e ATA
- Ai genitori
- Al DSGA
- Sito news

OGGETTO: ASSICURAZIONE ALUNNI E OPERATORI SCOLASTICI

Si comunica alle SS.LL. che è stato affidato il servizio assicurativo degli alunni e del personale di questa Istituzione Scolastica per la copertura dei rischi di: responsabilità civile, infortuni, tutela giudiziaria, assistenza alunni e personale alla compagnia Benacquista Assicurazioni snc, via del Lido 106, Latina fino al 30 settembre 2023.

L'assicurazione è rivolta sia agli alunni sia a tutti gli operatori scolastici.

La quota pro capite è pari a 3,00 € per il corrente a.s., mentre a 5,00 € per la copertura assicurativa per l'a.s. 2023/2024 per un totale di 8,00 €.

Tenuto conto del fatto che i versamenti vanno effettuati tramite il sistema PagoPA e che per tali operazioni si prevede il pagamento di una commissione che può oscillare tra i 2,00 € ai 3,50 €, ai fini della copertura assicurativa di cui in oggetto, si è ritenuto opportuno prevedere il pagamento in un'unica soluzione.

Si precisa che gli alunni della scuola secondaria di primo grado FREQUENTANTI LA CLASSE TERZA e il PERSONALE A TEMPO DETERMINATO verseranno quota relativa al solo corrente a.s. per un importo pari a 3,00 €.

Pertanto **entro e non oltre il 31 marzo 2023**:

- **i genitori** dovranno consegnare il modulo di adesione allegato ai docenti coordinatori di classe, i quali avranno cura di inoltrare tutti i moduli raccolti ai responsabili di plesso.
- **il personale docente** dovrà consegnare il modulo di adesione allegato ai responsabili di plesso.
- **il personale ATA**, infine, dovrà consegnare il modulo di adesione allegato presso l'Ufficio protocollo di segreteria.

I pagamenti andranno effettuati entro mercoledì 5 aprile 2023

Gli alunni con disabilità certificata sono esonerati dal versamento.

Allegato: modello di adesione

Cefalù, 21 marzo 2023

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Cancila

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

MODELLO DI ADESIONE

Al Dirigente scolastico dell' I.C. "N. Bottà" di Cefalù

Il/la sottoscritto/a..... in qualità di:

☐ docente/ATA con contratto a tempo ☐ determ.to ☐ indetermin.to in servizio presso

☐ genitore/tutore dell'alunno/aiscritto/a alla classe sez del plesso:

☐ BORSELLINO

☐ FALCONE

☐ LOI

☐ BOTTA

☐ SPINUZZA

☐ PORPORA

☐ GRATTERI

Aderisce all'assicurazione responsabilità civile, infortuni, tutela giudiziaria, assistenza alunni e personale:

☐ per l'a.s. 2022-23 (solo alunni terze scuola secondaria di I grado e per il personale a tempo determinato) la somma di € 3,00

☐ per il biennio scolastico 2022-24 e versa la somma di € 08,00

Dichiara di voler destinare l'eventuale differenza tra la quota versata e il costo effettivo della polizza al fondo per le spese di funzionamento della scuola (spese per stampa modulistica e comunicazioni alle famiglie)

Cefalù/Gratteri,

Firma dei genitori/tutori/dipendente

.....

MODELLO DI ADESIONE

Al Dirigente scolastico dell' I.C. "N. Bottà" di Cefalù

Il/la sottoscritto/a..... in qualità di:

☐ docente/ATA con contratto a tempo ☐ determ.to ☐ indetermin.to in servizio presso

☐ genitore/tutore dell'alunno/aiscritto/a alla classe sez del plesso:

☐ BORSELLINO

☐ FALCONE

☐ LOI

☐ BOTTA

☐ SPINUZZA

☐ PORPORA

☐ GRATTERI

Aderisce all'assicurazione responsabilità civile, infortuni, tutela giudiziaria, assistenza alunni e personale:

☐ per l'a.s. 2022-23 (solo alunni terze scuola secondaria di I grado e per il personale a tempo determinato) la somma di € 3,00

☐ per il biennio scolastico 2022-24 e versa la somma di € 08,00

Dichiara di voler destinare l'eventuale differenza tra la quota versata e il costo effettivo della polizza al fondo per le spese di funzionamento della scuola (spese per stampa modulistica e comunicazioni alle famiglie)

Cefalù/Gratteri,

Firma dei genitori/tutori/dipendente

.....