



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VIA CIALDINI**

Via Yuri Gagarin, 2 – 20821 Meda (MB)

Tel. 0362/72147 Fax 0362/333550

e-mail: [miic857007@istruzione.it](mailto:miic857007@istruzione.it) ; [miic857007@pec.istruzione.it](mailto:miic857007@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. MIIC857007 Cod. Fisc. 83010500151



Amministrazione che utilizza in modo efficace il modello CAF

Meda, 07/10/2015

Circ n. 38

A tutto il personale

Alle famiglie degli alunni dell'istituto comprensivo

Oggetto: assicurazione e contributo volontario

**1) Polizza Assicurativa**

Si comunica che l'Istituto ha stipulato una polizza assicurativa per l'anno scolastico 2015/2016 con la compagnia Benacquista Assicurazione s.n.c. al costo di € 8.

La polizza copre gli infortuni che possono verificarsi nel corso di tutte le attività inter- extra- pre e parascolastiche organizzate dalla scuola e include:

- la responsabilità civile verso terzi, inerente i rischi per l'attività svolta, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal personale direttivo, docente e non docente dell'Istituto, oltre che la responsabilità personale degli allievi per danni cagionati nel contesto delle attività scolastiche
- il rimborso delle spese mediche a seguito di infortunio
- gli infortuni in itinere
- l'assistenza medica in viaggio
- Kasko occhiali lenti e montatura

Il testo della polizza assicurativa è consultabile sul sito della scuola.

Dal 1 ottobre 2008 non è più attiva la polizza regionale, da ciò deriva il fatto che l'assicurazione che le scuole stipulano diviene in un certo senso obbligatoria poiché nel caso delle visite guidate e dei viaggi di istruzione corre infatti l'obbligo dell'assicurazione per gli alunni e gli accompagnatori.

**2) Contributo volontario delle famiglie per la realizzazione del POF**

Il Consiglio di Istituto, nella seduta del 28/09/2015, ha inoltre deliberato un contributo volontario delle famiglie per l'ampliamento dell'offerta formativa quantificato in € 12,00 e invariato rispetto agli anni precedenti. E' possibile comunque per tutti i genitori versare anche una cifra superiore. Si fa presente che quest'ultima somma può essere detratta fiscalmente (vedasi art. 13 della legge n. 40/2007).

**Con il contributo si sostengono i progetti attuati nei diversi ordini di scuola: progetti musicali, psicomotori, eventuale estensione del progetto di inglese alla scuola dell'infanzia, progetti sportivi, progetti educativi, attività laboratoriali e si dà la possibilità alla scuola di incrementare le dotazioni tecnologiche utilizzate per gli alunni, ad esempio l'acquisto di LIM.**

**Si chiede quindi di aderire al contributo per evitare di dover ridimensionare le attività che annualmente si propongono.**

**3) Modalità di versamento**

Il premio assicurativo per gli alunni unitamente alla quota di contributo annuo va versato **entro il 19/10/2015** con bonifico o con bollettino postale utilizzando le seguenti coordinate:

**per bonifico: IBAN** IT03N0760101600000054501200

**per bollettino postale :** c/c n. 54501200

**Intestazione:** ISTITUTO COMPRENSIVO CIALDINI DI MEDA

**Causale:** Assicurazione+contributo ampliamento off. Formativa, cognome e nome alunno, classe e plesso di appartenenza

Il versamento può essere singolo o cumulativo (gestito autonomamente da un genitore disponibile), in tal caso dovrà essere consegnato in segreteria l'elenco con i nominativi degli alunni versanti con l'indicazione della classe e del plesso. Si raccomanda la massima precisione e completezza nella compilazione della causale e nell'indicazione del nominativo dell'alunno assicurato.

Anche il personale della scuola può, per una maggiore tutela, aderire alla polizza assicurativa provvedendo al versamento con le modalità sopra indicate.

Il Dirigente scolastico

Prof. ssa Maria Grazia Perego

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993)

Da restituire al docente coordinatore di classe

Il sottoscritto..... genitore dell'alunno..... frequentante la classe ..... Sez ..... del plesso ..... dell'Istituto Comprensivo via Cialdini dichiara di aver ricevuto la Circ. n. 38 relativa all'assicurazione e al contributo volontario.

Data.....

Firma del genitore .....