



## ISTITUTO COMPRESIVO *Simone De Magistris*

C.Min. MCIC80300A - C.F. 83004430431

<http://www.iccaldarola.gov.it> e-mail: [mcic80300a@istruzione.it](mailto:mcic80300a@istruzione.it) PEC: [mcic80300a@pec.istruzione.it](mailto:mcic80300a@pec.istruzione.it)

Dirigenza e Segreteria: via Pallotta, 9 - 62020 Caldaraola - tel./ fax 0733/905644

Prot. N. 2884 C/27 del 20/10/2015

CIRC. N. 10

**Ai coordinatori dei plessi**

**Ai docenti**

**Al personale ATA**

**Oggetto: assicurazione infortuni-responsabilità civile anno 2016 - contributo volontario alunni a.s. 2015/2016.**

Anche per l'anno 2016 è stato stipulato il contratto di assicurazione contro gli infortuni, per alunni, personale direttivo, docente, ATA e soggetti esterni alla scuola incaricati dall'Istituzione Scolastica, responsabilità civile del Dirigente Scolastico, docenti/ATA e tutela giudiziaria, con la compagnia Benacquista Assicurazioni.

La quota pro-capite ammonta a **€ 5,30** e le condizioni particolari sottoscritte sono reperibili sul sito della scuola: <http://www.iccaldarola.gov.it>.

Inoltre il Consiglio di Istituto ha deliberato di prevedere, come ogni anno, un contributo volontario a carico degli alunni per l'ampliamento dell'offerta culturale e formativa per un importo pari a € 19,70.

Le famiglie che hanno più di un figlio all'interno dell'Istituto verseranno il suddetto contributo volontario con le seguenti modalità:

- 1° figlio: quota intera di € 25,00 (€ 5,30 assicurazione + € 19,70 contributo volontario);
- 2° figlio: quota ridotta di € 16,50 (€ 5,30 assicurazione + € 11,20 contributo volontario);
- 3° figlio quota ridotta di € 5,30 (€ 5,30 assicurazione);

Le famiglie verranno informate con avviso individuale invitando le stesse al versamento, presso qualsiasi filiale della Banca delle Marche, Conto di Tesoreria dell'Istituto Comprensivo di Caldaraola - IBAN IT92M060556882000000002808. Dopo aver effettuato il versamento, consegneranno la ricevuta, rilasciata dalla Banca suddetta, **al docente** della classe frequentata dal proprio figlio, **entro venerdì 30 ottobre 2015**.

**Ogni docente coordinatore di classe** raccoglierà le ricevute di versamento, avendo cura di controllare che tutti gli alunni della propria classe abbiano versato la quota indicata e, una volta in possesso di tutte le ricevute, le consegnerà al **coordinatore di plesso** il quale le recapiterà in segreteria unitamente agli elenchi nominativi riepilogativi delle classi **entro e non oltre il 10/11/2015**.

Qualora anche i docenti e il personale ATA volessero stipulare tale convenzione, per la copertura di infortuni, potranno farlo versando la quota di € 5,30 con le stesse modalità riservate agli alunni, sarà l'insegnante coordinatore di plesso a trasmettere in segreteria l'elenco del personale assicurato e le relative ricevute di versamento.

Si ricorda infine che, se si dovessero verificare infortuni, le SS. LL. dovranno attenersi a quanto di seguito indicato:

1. inviare apposita relazione dettagliata sull'evento entro le 24 ore successive all'accaduto;
2. comunicare le assenze dell'alunno effettuate a seguito dell'infortunio;
3. comunicare con apposita relazione scritta, a richiesta dell'Ufficio di segreteria, gli eventuali ulteriori sviluppi dell'incidente;
4. informare le famiglie che tutti i successivi rapporti relativi all'infortunio accaduto (certificati medici, compilazione dei modelli di denuncia, transazioni ecc..) dovranno essere tenuti direttamente con la compagnia Benacquista Assicurazioni, e non con la segreteria scolastica.

Allegati:

1. elenchi delle classi
2. lettere per le famiglie

**La Dirigente**

**Dott.ssa Fabiola Scagnetti**

firma autografa sostituita da indicazioni a mezzo stampa,  
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. n. 39/1993