



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA
03045 ESPERIA (FR) - Via S. Rocco, 5

0776/937024 - 0776/938023 0776/938135 sito internet: www.icesperia.it
fric80300l@istruzione.it fric80300l@pec.istruzione.it c.fisc. 81004630604

Ai docenti fiduciari di plesso
Loro Sedi

Oggetto: Indicazioni operative per l'adesione all'Assicurazione Integrativa Annuale –
a.s. **2017/2018**.

Si riportano, di seguito specificate, alcune precisazioni riguardante l'adesione all'Assicurazione Integrativa Annuale nel corrente anno scolastico:

1. Il termine per la raccolta delle adesioni e le quote è confermato per il giorno **28 ottobre 2017**;
2. Le SS.LL., successivamente a tale data, provvederanno ad effettuare il versamento delle quote raccolte sul c/c postale n. **1029426440** intestato all'Istituto Comprensivo di Esperia Via S.Rocco n.5 – 03045 Esperia (FR), specificando, nella causale del versamento, il numero totale delle quote e per quale plesso è riferito il versamento;
3. Le SS.LL. provvederanno, altresì, a fornire un **elenco dettagliato e leggibile** dei partecipanti (alunni + personale) comprensivo di una fotocopia della ricevuta del versamento effettuato;
4. Si rammenta che **NON** dovranno pagare la quota di partecipazione all'assicurazione integrativa annuale né gli alunni H (portatori di handicap), né i docenti di sostegno.

Si confida in una fattiva collaborazione.

Distinti saluti.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Parisina Giuliano



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA

03045 ESPERIA (FR) - Via S. Rocco, 5
0776/937024 - 0776/938023 sito internet: www.icesperia.it
fric803000@istruzione.it c.fisc. 81004630604

Ai Genitori degli alunni
per il tramite degli insegnanti di classe
e p.c. al D.S.G.A.

Oggetto: Assicurazione Integrativa a.s. 2017/2018.

Si comunica che anche nel presente anno scolastico la Scuola ha rinnovato con la Benacquista Assicurazioni la possibilità di stipulare l'assicurazione integrativa degli alunni e di tutto il personale. Il costo del premio pro-capite, per l'anno scolastico in corso, ammonta ad **€ 5,50**.

La somma e l'adesione va consegnata all'insegnante di classe entro il **28 ottobre 2017** che provvederà, successivamente, a consegnare quanto raccolto al fiduciario di plesso insieme all'elenco degli aderenti. I fiduciari di plesso verseranno la somma sul C.C.P. intestato alla Scuola, seguendo le istruzioni che verranno loro impartite dall'Ufficio di Segreteria.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Parisina Giuliano

POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA

Noi sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno _____ frequentante la classe _____
della Scuola _____ di _____
 ADERIAMO NON ADERIAMO

alla polizza assicurativa e volontaria contro gli infortuni e le responsabilità civili per l'a.s.2017/2018 stipulata con la Benacquista Assicurazioni. L'adesione comporta il versamento del premio assicurativo di **€ 5,50**.

Firme



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA

03045 ESPERIA (FR) - Via S. Rocco, 5
0776/937024 - 0776/938023 sito internet: www.icesperia.it
fric803000@istruzione.it c.fisc. 81004630604

Ai Genitori degli alunni
per il tramite degli insegnanti di classe
e p.c. al D.S.G.A.

Oggetto: Assicurazione Integrativa a.s. 2017/2018.

Si comunica che anche nel presente anno scolastico la Scuola ha rinnovato con la Benacquista Assicurazioni la possibilità di stipulare l'assicurazione integrativa degli alunni e di tutto il personale. Il costo del premio pro-capite, per l'anno scolastico in corso, ammonta ad **€ 5,50**.

La somma e l'adesione va consegnata all'insegnante di classe entro il **28 ottobre 2017** che provvederà, successivamente, a consegnare quanto raccolto al fiduciario di plesso insieme all'elenco degli aderenti. I fiduciari di plesso verseranno la somma sul C.C.P. intestato alla Scuola, seguendo le istruzioni che verranno loro impartite dall'Ufficio di Segreteria.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Parisina Giuliano

POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA

Noi sottoscritti _____ e _____
genitori dell'alunno _____ frequentante la classe _____
della Scuola _____ di _____
 ADERIAMO NON ADERIAMO

alla polizza assicurativa e volontaria contro gli infortuni e le responsabilità civili per l'a.s.2017/2018 stipulata con la Benacquista Assicurazioni. L'adesione comporta il versamento del premio assicurativo di **€ 5,50**.

Firme



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA

03045 ESPERIA (FR) - Via S. Rocco, 5
0776/937024 - 0776/938023 sito internet: www.icesperia.it
fric803001@istruzione.it fric803001@pec.istruzione.it c.fisc. 81004630604

Al personale **docente** ed **ATA** dell'Istituto
e p.c. al D.S.G.A.

Oggetto: Assicurazione Integrativa a.s. 2017/2018.

Si comunica che anche nel presente anno scolastico la Scuola ha rinnovato con la Benacquista Assicurazioni la possibilità di stipulare l'assicurazione integrativa degli alunni e di tutto il personale. Il costo del premio pro-capite, per l'anno scolastico in corso, ammonta ad **€ 5,50**.

La somma e l'adesione va consegnata al fiduciario di plesso entro il **28 ottobre 2017**. I fiduciari di plesso verseranno la somma sul C.C.P. intestato alla Scuola, seguendo le istruzioni che verranno loro impartite dall'Ufficio di Segreteria.



POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA

Il/La sottoscritto/a _____ docente ATA in servizio presso _____ Scuola _____ con contratto a tempo determinato indeterminato

ADERISCE NON ADERISCE

alla polizza assicurativa e volontaria contro gli infortuni e le responsabilità civili per l'a.s.2017/2018 stipulata con la Benacquista Assicurazioni. L'adesione comporta il versamento del premio assicurativo di **€ 5,50**.

Firma _____



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale del Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA

03045 ESPERIA (FR) - Via S. Rocco, 5
0776/937024 - 0776/938023 sito internet: www.icesperia.it
fric803001@istruzione.it fric803001@pec.istruzione.it c.fisc. 81004630604

Al personale **docente** ed **ATA** dell'Istituto
e p.c. al D.S.G.A.

Oggetto: Assicurazione Integrativa a.s. 2017/2018.

Si comunica che anche nel presente anno scolastico la Scuola ha rinnovato con la Benacquista Assicurazioni la possibilità di stipulare l'assicurazione integrativa degli alunni e di tutto il personale. Il costo del premio pro-capite, per l'anno scolastico in corso, ammonta ad **€ 5,50**.

La somma e l'adesione va consegnata al fiduciario di plesso entro il **28 ottobre 2017**. I fiduciari di plesso verseranno la somma sul C.C.P. intestato alla Scuola, seguendo le istruzioni che verranno loro impartite dall'Ufficio di Segreteria.



POLIZZA ASSICURATIVA INTEGRATIVA

Il/La sottoscritto/a _____ docente ATA in servizio presso _____ Scuola _____ con contratto a tempo determinato indeterminato

ADERISCE NON ADERISCE

alla polizza assicurativa e volontaria contro gli infortuni e le responsabilità civili per l'a.s.2017/2018 stipulata con la Benacquista Assicurazioni. L'adesione comporta il versamento del premio assicurativo di **€ 5,50**.

Firma _____