



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
 UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO AMANTE
 Via degli Osci, 1 - 04022 - FONDI (LT) Tel. 0771501626 fax 0771512219
 C.F.: 90027830596 ✉ Itic817006@istruzione.it

**ALLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI
 AI DOCENTI LORO SEDI
 AL REGISTRO ELETTRONICO
 AL SITO WEB**

COMUNICAZIONE del DIRIGENTE SCOLASTICO - A.Sc. 2014/2015						
N°53	30/10/2014	ASSICURAZIONE INTEGRATIVA E CONTRIBUTO VOLONTARIO A.S. 2014- 2015	IN	PR	SEC.I°	ALBO

Anche per il corrente Anno Scolastico il Consiglio di Istituto ha deliberato l'adesione all'Assicurazione integrativa stipulata con la compagnia Benacquista per un premio individuale di € 6,00, necessaria per elevare le garanzie assicurative che attualmente coprono gli infortuni e per la RCT in caso di danni a persone e cose, di utilizzo di locali del Comune per manifestazioni varie e per tutte le attività extrascolastiche.

Inoltre il Consiglio di Istituto ha voluto nuovamente deliberare, anche per il corrente anno, un contributo volontario delle famiglie di € 10,00, comprensivo dell'onere per l'adesione all'assicurazione integrativa, finalizzato all'ampliamento dell'offerta formativa.

Pertanto tale contributo, che include il costo di € 6,00 per la predetta assicurazione integrativa, dovrà essere consegnato entro e non oltre il **15 novembre 2014** ai rappresentanti di classe, i quali provvederanno ad effettuare un unico bonifico all'istituto cassiere della scuola le cui coordinate bancarie in formato IBAN saranno fornite agli stessi rappresentanti genitori, unitamente all'elenco degli alunni delle rispettive classi.

Si invitano i docenti in indirizzo a provvedere alla distribuzione della presente comunicazione ai genitori degli alunni, avendo cura di ritirare il tagliando di avvenuta notifica di seguito riportato, e consegnarli in segreteria protocollo solo quando al completo. Si ringraziano anticipatamente i genitori ed i docenti per la disponibilità e collaborazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Prof.ssa Annarita del Sole

da ritagliare e riconsegnare debitamente compilato ai docenti coordinatori di classe.

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____ classe _____

dichiaro di aver ricevuto la comunicazione relativa all'Assicurazione integrativa e al contributo volontario A.S. 2013/14.

 Firma del genitore