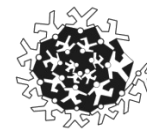




Ministero dell'istruzione e del merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI OSIO SOTTO (BG)

Via XXV Aprile - 24046 Osio Sotto
Tel.035/88.12.46 - Fax 035/482.37.32
e-mail: bgic861008@istruzione.it - bgic861008@pec.istruzione.it
Codice fiscale n. 95119430163



Osio Sotto, 04 Ottobre 2023

Ai genitori degli alunni della

- Scuola dell'Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria I grado

Istituto Comprensivo Osio Sotto

OGGETTO: Assicurazione integrativa alunni – anno scolastico 2023/2024

Per il triennio 2022 – 2025 il rinnovo della copertura assicurativa è stato aggiudicato **alla società "ASSICURATRICE MILANESE S.p.A."** che prevede i massimali, i premi e le garanzie che meglio rispondono alle esigenze della nostra scuola.

Ricordo che l'assicurazione integrativa è **volontaria** (ma **indispensabile** per poter partecipare alle **gite scolastiche-uscite sul territorio**).

Il premio complessivo annuale è di **€ 6,00 - (ASSICURAZIONE INFORTUNI + RESPONSABILITÀ CIVILE + TUTELA LEGALE – ASSISTENZA SANITARIA SCUOLA E IN VIAGGIO IN TUTTO IL MONDO)**.

I genitori che danno adesione all'assicurazione integrativa sono pregati di compilare il modello allegato e di consegnarlo in classe **entro 13 Ottobre 2023**.

Chi avesse già sottoscritto **privatamente un'assicurazione per il/la figlio/a**, comprensiva della responsabilità civile, è esentato dall'assicurazione integrativa, ma **deve allegare fotocopia della polizza e consegnarla in segreteria**.

Copia integrale della polizza è ottenibile presso gli uffici di segreteria al costo di € 1,50; la polizza é poi consultabile anche sul sito dell' Istituto al link: <https://www.icosiosotto.edu.it/assicurazione-integrativa>.

VERSAMENTI

Nel corrente anno scolastico, come previsto dalla normativa, il versamento assicurativo verrà richiesto tramite Pago in Rete: ogni tutore potrà accedere al Registro Elettronico e scaricare un bollettino nominativo con indicazione della causale e l'importo e procedere al pagamento con modalità prescelta (presso banche, home banking, uffici ,tabaccherie..)

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Mirka Agostinetti

COMPILARE E CONSEGNARE IN CLASSE
ENTRO VENERDI' 13 OTTOBRE 2023

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ della scuola:

☐ INFANZIA

☐ PRIMARIA

☐ SECONDARIA I GRADO

ADERISCE per l'anno scolastico 2023/2024 all'ASSICURAZIONE integrativa proposta.

Oppure

☐ **Allega fotocopia della personale assicurazione per il figlio/a, comprensiva della responsabilità civile, che lo esenta dalla necessità di assicurazione integrativa.**

(luogo e data)

FIRMA DEL GENITORE
