



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE FOLIGNO 5

Via Don Angelo Messini 5

06034 Belfiore di Foligno (PG) – Tel. e fax 0742 660071

C.F. 82001380540 – C.M. PGIC83100E

www.icbelfiorefoligno.it e mail pgic83100e@istruzione.it – pgic83100e@pec.istruzione.it



Foligno, 12/09/2017

Ai sig.ri Genitori degli Alunni
Scuola Infanzia
Istituto Comprensivo Foligno 5

OGGETTO: Assicurazione a.s. 2017/18

Si informano i sig.ri Genitori che, per l'anno scolastico 2017/2018, prosegue il contratto per la copertura assicurativa alla Compagnia AmbienteScuola.

La polizza copre gli infortuni che possono verificarsi nel corso di tutte le attività organizzate dalla scuola, in conformità alle leggi vigenti, ed include la responsabilità personale degli alunni per danni cagionati nel contesto delle attività scolastiche.

Il premio assicurativo per ciascun alunno, come lo scorso anno, è di **€ 5,00 e deve essere** versato entro il 30 settembre 2017 sul conto corrente bancario- BANCA INTESA SAN PAOLO Ag. Vescia di Foligno:
IBAN: IT92V0306921717100000046002 – **INDICANDO OBBLIGATORIAMENTE** nella causale: **“quota assicurativa”**
nome e cognome dell'alunno/a, del Plesso, della classe e della sezione.

F.to Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Alessia Marini

firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3 comma 2 D.lgs. n.39/93

I sottoscritti _____

Genitori dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____ del Plesso _____

dichiara di aver preso visione della comunicazione Assicurazione a.s. 2017/18 del 12/09/2015 .

Foligno li _____

Firma dei Genitori
(o chi ne fa le veci)

