



**Ministero dell'Istruzione, Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Via Mazzini**

Via Leonardo Da Vinci, 16 – 20834 Nova Milanese (MB) – tel. 036240439 40516 fax 44609
e-mail: info@ic2nova.gov.it - sito web: www.ic2nova.gov.it

Circolare int. n.132

Nova Milanese, 30 dicembre 2016

- Ai genitori degli alunni
- Agli Atti

OGGETTO: Assicurazione responsabilità civile infortuni a.s. 2016/2017.

La Benacquista Assicurazione Scuola è l'assicurazione con la quale si è stipulata' la polizza assicurativa per il triennio 2015-2018.

A seguito di infortunio **è necessario trasmettere all'ufficio di segreteria il prima possibile la certificazione della diagnosi rilasciata dal Pronto Soccorso o nell'impossibilità di altre strutture mediche rilasciato, di norma, entro le 24 ore dell'accadimento.**

Per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro medico o Specialista redatto, di norma entro le 24 ore dall'accadimento del sinistro. Per quanto riguarda gli infortuni si ricorda che, se il medico del Pronto Soccorso assegna una prognosi superiore a 3 giorni, i genitori dovranno richiedere l'autorizzazione alla Dirigente per l'eventuale frequenza.

L'assicurazione vale per tutte le attività comprese nella giornata scolastica.

Per poter essere coperto dall'assicurazione dell'anno scolastico in corso, ogni alunno dovrà versare € 5,30. La quota unitamente al modulo di adesione sottostante, vanno consegnati al rappresentante della propria classe/o sezione che provvederà a versare le quote presso la Banca "Monte dei Paschi di Siena" di Nova Milanese, e a consegnare i tagliandi di adesione in segreteria, **entro il 30 gennaio 2017.**

Il testo integrale delle polizze è pubblicato sul sito web della scuola a disposizione di chiunque voglia prenderne visione al link:

http://www.ic2nova.gov.it/wp-content/uploads/AllegatiAttiAlboPretorio/POLIZZA%202015%2018_.pdf

Considerata l'importanza si auspica l'adesione da parte di tutti gli alunni.

Ringrazio per la collaborazione e porgo cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Alberto Sedini

✂ _____

ALL'ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA MAZZINI"
NOVA MILANESE

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a

_____ classe/sezione _____

presso via _____ con la presente versa la quota di € 5,30 per la polizza assicurativa

RESPONSABILITA' CIVILE E INFORTUNI per l'anno scolastico 2016/2017.

Nova Milanese, _____

FIRMA _____