



REGIONE SICILIANA - DISTRETTO SCOLASTICO N. 62  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "F. VIVONA"  
91013 Calatafimi Segesta (TP)  
C/da Santa Maria s. n. - Tel. 0924/951311 - Fax 0924/954620  
C.F. 80004430817 - Codice Meccanografico TPIC81300B

sito web: [www.istitutocomprensivovivona.gov.it](http://www.istitutocomprensivovivona.gov.it) - E-mail: [tpic81300b@istruzione.it](mailto:tpic81300b@istruzione.it)

**ANNO SCOLASTICO 2017/2018**  
**COMUNICAZIONE N° 45**

Prot n° 5987/B38

Calatafimi Segesta, 27/10/17

**Alle famiglie degli alunni dell'Istituto  
Ai Rappresentanti dei genitori dei  
Consigli di Intersezione, di Classe e di Interclasse  
Al Personale Docente ed ATA  
AL SITO WEB  
Al Direttore S. G. A.  
per gli adempimenti di competenza**

**Oggetto: Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

Si informano **le famiglie** che ogni alunno iscritto alla Scuola deve essere assicurato, pertanto i genitori **dovranno provvedere a pagare l'assicurazione scolastica**, versando una quota di € 4,00. Tale somma comprende la quota per l' **assicurazione infortuni e responsabilità civile durante lo svolgimento di tutte le attività didattiche, ricreative, culturali dentro la scuola e fuori dalla scuola** (visite guidate, viaggi di istruzione, gare ginnico-sportive, etc).

Si precisa che:

- l'Assicurazione è obbligatoria** e che lo svolgimento delle visite guidate e i viaggi d'istruzione non potranno essere effettuati senza copertura assicurativa;
- è estremamente importante sottoscrivere la polizza assicurativa per i propri figli, poiché **questa assicura un reintegro per eventuali infortuni** che si potrebbero verificare durante le attività scolastiche e la salvaguardia di infortuni a terzi;
- in mancanza dell'accensione della polizza molte attività che si svolgono al di fuori dei locali scolastici** (attività sportive, visite, etc) **non potranno essere autorizzate.**

**I Rappresentanti dei genitori** nei Consigli di Intersezione, di classe e di Interclasse riceveranno l'elenco nominativo della propria classe, sezione e sono invitate a raccogliere le quote di assicurazione che poi verseranno indicando la classe **entro il 3 novembre 17** sul c.c. postale n. 22828933 intestato a: I.C. Francesco Vivona 91013 Calatafimi Segesta sul c/c dovrà essere indicata **la causale: pagamento assicurazione**.

**La ricevuta del versamento in originale o in fotocopia sarà consegnata al docente Coordinatore di classe.**

La convenzione prevede che i docenti di sostegno e gli alunni diversamente abili non paghino la quota assicurativa.

Il personale Docente ed ATA che intende assicurarsi è pregato di pagare la somma di € 4,00 entro e non oltre il **3 novembre 2017** alla prof.ssa Marchese che procederà successivamente al versamento sul c. c. postale della Scuola.



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Prof.ssa Vincenza Mione

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**

**Assicurazione anno scolastico 2017/2018.**

**Quota Assicurativa: 4,00**  
**Intestato a: I. C. Vivona – Calatafimi Segesta.**  
**C. C. Postale: 22828933**