



UNESCO Associated Schools – Logo to be used by schools



Viale F.Turati 1/R52011 Bibbiena (Ar) Tel : 0575593037 Fax: 0575593137 c.f. 94004080514 cod. mecc.ARIC82800R  
Ambito territoriale AR3 - USR Toscana - UST Arezzo - Sito ufficiale [www.comprensivobibbiena.it](http://www.comprensivobibbiena.it)  
indirizzi e mail : [aric82800r@istruzione.it](mailto:aric82800r@istruzione.it) - [aric82800r@pec.istruzione.it](mailto:aric82800r@pec.istruzione.it) - [dovizi@comprensivobibbiena.it](mailto:dovizi@comprensivobibbiena.it)

Prot.7338/6.2.h

Bibbiena, 02 Ottobre 2017

A tutti i GENITORI DEGLI ALUNNI

Scuola Materna, Primaria e Secondaria di 1° grado  
dell' Istituto Comprensivo Statale "B. Dovizi" - Bibbiena

**COMUNICAZIONE N. 2**

Oggetto: Assicurazione scolastica a.s. 2017 / 2018.

A seguito di regolare procedura istruttoria di comparazione delle offerte, questa Istituzione Scolastica ha stipulato regolare polizza assicurativa (Infortuni, Responsabilità Civile e Tutela legale) con la Compagnia: "UnipolSai-Pluriass Scuola"

**Il premio complessivo pro-capite per alunno è di € 7,00.**

**Si precisa che la copertura assicurativa è a tutela degli alunni e strettamente necessaria per la partecipazione alle uscite didattiche (gite; giochi sportivi ecc. ecc.), organizzati da questa Istituzione Scolastica.**

E' possibile consultare le condizioni generali di polizza con validità annuale presso l'ufficio di segreteria

**Si allega, inoltre, sul retro della presente comunicazione una scheda riassuntiva delle garanzie relative al "Pacchetto Assicurativo" offerto dalla suddetta Compagnia Assicuratrice.**

Il versamento dovrà essere effettuato tramite l'insegnante di sezione/classe (per gli alunni della scuola media all'insegnante coordinatore) che rilascerà relativa ricevuta entro il 21 ottobre p.v.

Si prega di compilare in ogni sua parte e ritagliare, la sottostante dichiarazione e restituirla all'insegnante di classe / sezione o coordinatore, unitamente alla cifra richiesta.

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Dott.ssa Silvana Gabiccini Matini)  
(Documento firmato digitalmente)

Al DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell' Istituto Comprensivo Statale "B.Dovizi"- Bibbiena

\_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
della Sezione/Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ di scuola: *Infanzia / Primaria / Secondaria di 1° grado*

**DICHIARO**

di aver ricevuta e attentamente letta, la comunicazione Prot. 7338 /6.2.h del 02 Ottobre 2017 recante come oggetto  
"Assicurazione scolastica a.s.2017 / 2018 " e **VERSO il relativo premio di € 7,00.**

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_