



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo di Zogno
via Marconi 5 - 24019 Zogno (BG)
Tel: 0345 91142 - Fax: 0345 91090
E-mail: bgic89200x@istruzione.it

Posta Elettronica Certificata: bgic89200x@pec.istruzione.it

Circolare n. 24

ISTITUTO COMPrensIVO-ZOGNO
Prot. 0003340 del 19/10/2020
06-05 (Uscita)

AI SIGG. GENITORI **DEGLI ALUNNI DELLA
SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA
DELL'ISTITUTO COMPrensIVO
DI ZOGNO**

OGGETTO: Coperture assicurative anno scolastico 2020/2021

Come ogni anno si chiede cortesemente alle famiglie di tutti gli alunni dell'I.C. di Zogno di aderire alla polizza assicurativa deliberata dal Consiglio d'Istituto con Benacquista Assicurazioni s.n.c. di Latina – AIG Europe Limited, a tutela della responsabilità civile in caso di danni/sinistri eventualmente causati dagli alunni. Le condizioni assicurative sono descritte nel quadro sinottico affisso all'albo di ogni plesso e inserito anche nel sito dell'Istituto (www.iczogno.edu.it).

Si ricorda che l'assicurazione è necessaria per la partecipazione degli alunni alle visite guidate, ai viaggi d'istruzione, ai corsi e a tutte le attività che la scuola realizzerà durante l'anno scolastico.

A partire dall'a.s. 2020-2021 cambiano le modalità di versamento, sarà necessario collegarsi con le credenziali del registro elettronico (ScuolaNEXT) andando in "servizi alunni" - "tasse" – "tasse alunno": compare l'elenco delle tasse da pagare, cliccando su "paga subito" è possibile pagare immediatamente (vedi manuale allegato) diversamente sarà possibile generare il bollettino di C/C Postale cliccando su "Richiedi avviso di pagamento". Attenzione se si utilizza questa ultima modalità non sarà più possibile pagare on line ma solo attraverso il bollettino postale generato.

Qualunque sia la tipologia di versamento prescelta, i genitori sono invitati a procedere al pagamento entro e non oltre il giorno **MERCOLEDÌ 28 OTTOBRE** e a restituire il tagliando di adesione al docente responsabile della classe di frequenza del proprio figlio. Qualora non dovesse pervenire il tagliando di adesione e il relativo pagamento entro la data stabilita, l'alunno non sarà coperto dall'assicurazione sopra menzionata e pertanto la famiglia dovrà risarcire i danni/sinistri eventualmente causati dal proprio figlio.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Massimo Potenza

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai
sensi dell'art. 3, comma 2, D.L.gs. n. 39/93

..... ✂ ✂ ✂ ✂ ✂
(tagliando per assicurazione da restituire a scuola)

Il sottoscritto GENITORE _____ dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____ della Scuola:

Primaria di _____ Secondaria di 1° grado di Zogno

ADERISCE **NON ADERISCE**

alla polizza assicurativa per l'a.s. 2020/2021.

Data, _____

FIRMA _____