



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO "NELSON MANDELA"
Scuola dell'infanzia, scuola primaria, scuola secondaria di 1° grado
Via dei Torriani, 44 - 00164 Roma Tel. 0666000349 - Fax 0666040665
Codice meccanografico RMIC8FW00E - Codice fiscale 97712890587
E-mail RMIC8FW00E@istruzione.it PEC: RMIC8FW00E@pec.istruzione.it
sito web: www.icviatorriani.gov.it



ISTITUTO COMPRENSIVO - "NELSON MANDELA" - ROMA
Prot. 0003322 del 10/10/2018
(Uscita)

Circolare n.21

Roma, 09/10/2018

A tutto il personale
Ai genitori

Oggetto: Assicurazione alunni e personale per l'anno scolastico 2018/2019.

Si invitano tutti i genitori degli alunni e gli operatori scolastici interessati al rinnovo della quota annua del premio annuo di:

- **COPERTURA BASE PER GLI ALUNNI (premio pro capite 6,00 euro):** copre qualunque attività didattica regolarmente deliberata, interna e/o esterna alla scuola compreso il percorso casa/scuola e viceversa (itinere).
- **COPERTURA BASE PERSONALE SCUOLA (premio pro capite 6,00 euro):** copre qualunque attività didattica regolarmente deliberata, interna e/o esterna alla scuola compreso il percorso casa/scuola e viceversa (itinere). Le garanzie operanti sono le stesse in corso di validità per gli alunni ma limitate al 50% dei massimali assicurati, fatta eccezione per il rischio in itinere che prevede massimali ridotti al 25% delle somme previste per gli alunni
- **COPERTURA ESTESA PERSONALE SCUOLA (premio pro capite 30,00 euro):** corrisponde alle stesse garanzie degli alunni senza alcuna limitazione, compreso il tragitto casa-scuola.

La Compagnia Assicuratrice Milanese è risultata aggiudicataria della gara di affidamento dei servizi assicurativi degli alunni e del personale dell'Istituto Comprensivo "Nelson Mandela" di Roma per gli aa.ss. 2017/18, 2018/19 e 2019/20 a copertura della responsabilità civile verso terzi e di eventuali infortuni.

Le garanzie assicurative sono valide per ogni iniziativa e/o attività organizzata e/o gestita e/o effettuata e/o autorizzata e/o deliberata dagli Organi dell'Istituto, in relazione sia all'attività scolastica che extra scolastica, parascolastica ed interscolastica, sia didattica che di altra natura, sia in sede che fuori sede.

La polizza è operante **a titolo gratuito** nei confronti dei seguenti soggetti:

1. Genitori partecipanti ad iniziative/progetti/attività deliberate dall'Istituto Scolastico o comunque presenti nei locali scolastici;
2. Alunni diversamente abili;
3. Gli insegnanti di sostegno;

4. Gli accompagnatori degli alunni qualsiasi siano, durante i viaggi di istruzione, gite, visite guidate, etc.;
5. I Responsabili della Sicurezza D.Lgs. n.81/08;
6. Uditori ed Allievi iscritti in corso di anno scolastico;
7. Esperti Esterni/Prestatori d'opera estranei all'organico della scuola;
8. Personale in quiescenza (C.M. n.127 del 14/04/94);
9. Presidente e componenti della Commissione d'esame;
10. Revisori dei conti;
11. Presidente del Consiglio di Istituto;
12. Membri degli Organi Collegiali (compresi i genitori ai sensi del D.P.R. n.416/1974) nell'esercizio delle loro funzioni;
13. Tirocinanti anche professionali e gli ex studenti che frequentano tirocini formativi e di orientamento al mondo del lavoro ai sensi della L. n. 196/97 e D.M. 142/98;
14. Assistenti educatori;
15. AEC
16. Operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di legge;
17. Gli alunni e gli accompagnatori degli alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso l'Istituto Scolastico per lo svolgimento di iniziative di vario genere;
18. Studenti esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dalla scuola
19. Alunni, docenti ed accompagnatori vari presenti a scuola per attività in convenzione o accordi di rete

Al fine di semplificare tale adempimento, i genitori degli alunni potranno consegnare la cifra di € **6,00** al rappresentante di classe (nelle more delle elezioni dei rappresentanti anche ad un genitore che si renderà disponibile, su sollecitazione dei docenti) che provvederà ad effettuare un versamento cumulativo sul **C/C postale n. 1008869115** intestato all'Istituto Comprensivo "Via dei Torriani" di Roma, **entro e non oltre il 26/10/2018**, con causale "premio annuo polizza assicurativa a.s. 2018/19 classe ____ sede _____" e a consegnare tempestivamente la ricevuta del versamento all'Ufficio di Segreteria **corredata dall'elenco degli alunni che hanno aderito**. Il personale può consegnare la propria quota a chi se ne può rendere responsabile presso ciascun plesso.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Fabiola Conte

(firma autografa sostituita a mezzo
stampa, ex art. 3, co. 2, D.lgs. 39/93)