



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

Liceo Scientifico Statale "G. Salvemini"

80067 Sorrento (NA) Italy
Cod.fisc. 82010270633 – Cod. mecc. NAPS180008

Sede Centrale: via S. Antonio 2 - Tel.: 0818783470- Fax: 0815329274
Succursale: via Sersale 2 Tel.: 0818073323

E-mail: NAPS180008@istruzione.it



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

Sorrento, 04 febbraio 2021

AVVISO N. 88

AL D.S.G.A

Al Personale Docente e ATA

All'Albo

SEDI

Oggetto: Assicurazione personale docente ed ATA

Il presente è per informare che è possibile estendere l'assicurazione per gli alunni, contro infortuni e Rc verso terzi, al personale tutto.

Il costo è di € 5,50 pro capite da versarsi con bollettino sul CCP n. 23913809 intestato al Liceo Scientifico Salvemini di Sorrento.

Gli interessati, essendo l'iniziativa su base volontaria, dovranno far pervenire la propria adesione, compilando il modulo allegato e inviarlo a naps180008@istruzione.it entro e non oltre sabato 13 febbraio p.v. mezzo mail assieme ad attestazione dell'avvenuto versamento.

Ciò consentirà di stipulare l'assicurazione nei tempi minimi previsti.

Il Dirigente Scolastico
Prof. ssa Patrizia Fiorentino

(Firma autografa omessa ai sensi art.3 D.Lgs. 39/1993)

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Scientifico "Salvemini"

Sorrento (NA)

Il/la sottoscritt _____, nat ____ a _____
il ____/____/_____, in servizio presso questa scuola in qualità di _____

COMUNICA

Di voler aderire / estendere l'adesione al Programma Assicurativo "Sicurezza Scuola" previo versamento del premio assicurativo annuo di € 5,50 sul CCP dell'Istituto.

Il sottoscritto dichiara, inoltre di aver preso visione del "Fascicolo Informativo" contenente le Condizioni Generali di Polizza e l'informativa sul trattamento dei dati personali, di averle lette e accettate in ogni loro parte.

Allega:

Attestazione del versamento sul c/c postale della scuola di € _____

Distinti saluti,

Sorrento, li ____/____/_____

firma