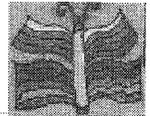




ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CICAGNA

Viale Italia 13 A - 16044 CICAGNA (GE) - Tel. 0185/92118
e-mail: geic84300g@istruzione.it ; geic84300g@pecistruzione.it - C.F. 90058010100



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per i Servizi di Assistenza
Scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE + FSE+)

A TUTTI I DOCENTI E A TUTTI I GENITORI
DELL'I.C. CICAGNA
AL SITO, AREA FAMIGLIE – COMUNICAZIONI
AREA DOCENTI – CIRCOLARI

CICAGNA, 21.11.2019

COMUNICAZIONE N.37

CIRCOLARE N. 41

OGGETTO: INFORTUNI ALUNNI – PROCEDURA.

Si comunica che la polizza infortuni alunni per l'a.s. 2019-20 è stata affidata alla compagnia
BENACQUISTA Assicurazioni s.n.c. - Sede: Via Del Lido 106, Latina
Riferimenti per UfficioScuola - mail:info@sicurezzascuola.it **PEC:** benacquistascuola@pec.it

Ufficio Sinistri

I.G.S. srl - Via Ligabue, 2 - 04100 Latina (LT)

Tel: 0773.457901 (digitare il tasto 1) Attivo dal Lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00

Fax: 0773.629835

E-mail: sinistri@sicurezzascuola.it

In merito si riporta, sinteticamente, la relativa procedura:

Il docente presente all'infortunio provvede a:

- **dare immediata comunicazione dell'accaduto alla famiglia**

- **compilare, firmare e consegnare in segreteria in giornata la DICHIARAZIONE DI INFORTUNIO SUL NUOVO MODELLO CHE SI ALLEGA (in SOSTITUZIONE DI QUELLO IN USO)**

L'ufficio di segreteria provvederà ad istruire la pratica presso BENACQUISTA

I **GENITORI INTERESSATI** riceveranno dalla Scuola una lettera con la notifica delle credenziali di accesso all'area riservata famiglie nell'home page del sito <http://www.sicurezzascuola.it> onde poter seguire la pratica e ottenere ogni utile informazione in modo diretto.

Con l'occasione ci comunica che eventuale certificazione medica inerente l'infortunio dovrà essere consegnata dai genitori in segreteria.

ALLEGATI:MODELLO DENUNCIA INFORTUNIO_BENACQUISTA

la presente dichiarazione NON esonera la scuola dalla trasmissione del Modulo Denuncia Sinistro

ISTITUTO SCOLASTICO	
Tel:	N.Pol. infortuni/R.C./assistenza AIG Europe Limited
Fax:	
Cod.Min:	Data effetto:
Email:	Data scadenza:
	Periodo di assicurazione

Data Sinistro **ora** **luogo**

Il sottoscritto **(Nome)** **Data di nascita**
(Cognome)

Al momento del fatto in servizio presso la scuola
(indicare l'indirizzo della sede/plesso dell'istituzione scolastica)

COMUNICA CHE L'ALUNNO/A

Cognome **Nome**

Nato a **il** **Residente in Via**

CAP **Città** **Prov.** **Frequentante la classe/sezione**

HA SUBITO UN INFORTUNIO

In data **Alle ore**

AL RIGUARDO DICHIARA

▪ Che l'infortunio è avvenuto nel seguente luogo

▪ Che al momento dell'infortunio era presente il seguente testimone: **Cognome** **Nome**

Indirizzo completo (via/cap/città/prov.) **Recapito telefonico:**

▪ Che al momento dell'infortunio era presente il seguente testimone: **Cognome** **Nome**

Indirizzo completo (via/cap/città/prov.) **Recapito telefonico:**

▪ Che l'infortunio è avvenuto nel seguente modo (descrizione particolareggiata dei fatti)

▪ Che l'infortunato è stato immediatamente assistito dal/i Sig. (Cognome/nome/indirizzo completo/recapito telefonico/qualifica professionale)

▪ Che l'infortunato è stato inviato al Pronto Soccorso di

▪ Eventuali osservazioni

Il sottoscritto dichiara che, pur essendo presente, si è trovato nell'impossibilità di prevenire l'infortunio.

In fede

(luogo) (data) (Firma dell'Insegnante)