



Al Dirigente scolastico
dell'I.C.n.4 di Oristano

OGGETTO: MODULO ADESIONE ALLA POLIZZA INFORTUNI A.S. 2023/2024

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso l'Istituto comprensivo n. 4 di Oristano in qualità di _____

plesso _____

DICHIARA

Di aderire a:

- COPERTURA BASE (premio pro capite 7,00 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 (premio pro capite 35,00 euro):** corrisponde alle stesse garanzie degli alunni senza alcuna limitazione, compreso il tragitto casa-scuola.

Data _____

Firma
