



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE KENNEDY OVEST 3**

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado

Via Del Santellone, 4 – 25132 BRESCIA

Tel. 030/3738911 - Fax 030/3733019

C.M. BSIC887001-C.F. 98156720173

[www.kennedyovest3.edu.it](http://www.kennedyovest3.edu.it)

[bsic887001@istruzione.it](mailto:bsic887001@istruzione.it); [bsic887001@pec.istruzione.it](mailto:bsic887001@pec.istruzione.it)



A tutti i Genitori degli alunni  
dell'IC KENNEDY OVEST 3 di BRESCIA

**Oggetto: Assicurazione alunni a.s. 2022/2023 – Modalità di pagamento del premio**

Si comunica che la quota per l'assicurazione alunni dovuta per il corrente a. s. è pari ad **€ 8,00** e deve essere versata entro il **02.11.2022** esclusivamente attraverso il sistema dei pagamenti previsti per la Pubblica Amministrazione Italiana **"PagoPa"**.

Il pagamento può avvenire:

- On line accedendo al sito <http://www.pagoinrete.istruzione.it> compilando i campi richiesti come da tutorial pubblicato sul sito della scuola alla sezione "Comunicazioni scuola-famiglia" unitamente alla presente. (I genitori o gli esercenti la potestà genitoriale in possesso di SPID o che hanno attivato l'utenza sul sito del MIUR per l'iscrizione *on line* dei propri figli potranno utilizzare le medesime credenziali di accesso anche per il servizio "Pago In Rete", senza effettuare nuovamente la registrazione).
- Recandosi presso: banche, uffici postali; punti lottomatica; tabaccherie con l'avviso di pagamento allegato alla presente

Si precisa che **solo con il pagamento on line il genitore di più figli può effettuare un unico versamento**, selezionando gli avvisi che desidera pagare, anche associati a più figli. Gli avvisi selezionati verranno inseriti all'interno del "carrello" e potranno essere pagati con un unico versamento, riducendo in questo modo il costo delle commissioni.

Si ricorda che il premio annuale copre i casi di infortunio a sé stessi o ad altri, il percorso casa-scuola e scuola-casa, le attività scolastiche ed extrascolastiche (visite di istruzione, uscite sul territorio), i danni a oggetti personali o altrui causati da terzi a terzi (es. occhiali). La polizza assicurativa e le relative garanzie sono consultabili sul sito internet della Scuola alla sezione "modulistica".

**Gli alunni diversamente abili non dovranno versare la quota assicurativa, in quanto rientrano fra coloro per i quali è prevista la copertura gratuita.**

*La Dirigente Scolastica  
Dott.ssa Paola Buffoli*

DA RESTITUIRE FIRMATO ALL'INSEGNANTE DI CLASSE



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la scuola \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

dichiara di aver preso visione della comunicazione prot. n° ..... e di prestare il proprio consenso all'apertura del sinistro presso la Compagnia Assicuratrice, , se ne sussistono i requisiti.

\_\_\_\_\_ firma