

	<p style="text-align: center;">Istituto Comprensivo “Cinque Martiri di Gerace”</p> <p style="text-align: center;">SCUOLA DELL'INFANZIA – SCUOLA PRIMARIA – SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO AD INDIRIZZO MUSICALE Sede centrale: Viale Castello – 89040 Gerace (RC) C.F.: 90011510808 Cod. meccanografico: RCIC81600A Codice univoco: UF2Q7R Tel./Fax: 0964 356007 – 0964 356008 Email: rcic81600a@istruzione.it PEC: rcic81600a@pec.istruzione.it Sito WEB: https://www.cinquemartiridigerace.edu.it</p>	 
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prot. n° 5211/U

Gerace, 21/12/2023

Circolare n° 30

Ai docenti dell'I.C. “Cinque Martiri di Gerace”

Al personale ATA

All'Albo dell'Istituto / Sito Web

ATTI

SEDI

OGGETTO: Assicurazione Infortuni e R.C. Dipendenti

Come ogni anno scolastico, l'Istituto ha stipulato un contratto di assicurazione per infortuni e responsabilità civile per gli alunni. Tramite la polizza è possibile assicurare anche il personale, sia docente che ATA, con versamento di € 7,30. Il termine per l'adesione è il 10 Gennaio 2024.

In allegato alla presente, l'elenco foglio firme dei dipendenti su cui esprimere il consenso per l'adesione e conseguenziale versamento da corrispondere alla Docente Lizzi.

I Docenti di Sostegno, per come previsto dal contratto, sono ricompresi nella tutela assicurativa.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Francesco Sacco

(Firma autografa sostituita a mezzo Stampa –

Ex art. 3 c. 2 D. lgs n. 39/93)

CONSENSO ASSICURAZIONE PERSONALE DOCENTE

Cognome Nome	Firma	Consenso	
ADDARIO BARBARA		SI	NO
ALESSI STEFANIA		SI	NO
AMADDEO PAOLA PIERINA ANNUNZIATA		SI	NO
ANDRIANO' FABIO		SI	NO
ASCIOTI COSIMO		SI	NO
AVERSA PAOLA		SI	NO
BAGNATO DOMENICA		SI	NO
BRISCHETTO GIUSEPPE ANTONIO		SI	NO
BRULLO GIOVANNA		SI	NO
CAPOGRECO TERESA		SI	NO
CATALDO ROSA ANNA		SI	NO
CONDO' DOMENICO		SI	NO
COSTA MERY		SI	NO
CRUCITTI ANNUNZIATA		SI	NO
DANIELE MARIAGRAZIA		SI	NO
DATTILO MARIA TERESA		SI	NO
DE ROSSI Alessandro		SI	NO
FAZZARI LUCIA		SI	NO
FEMIA MIRELLA		SI	NO
FERRARO CARMEN		SI	NO
FOTI ILARIA		SI	NO
FRANCO BARBARA		SI	NO
FRANCO ROSANNA		SI	NO
GAGLIANO' PATRIZIA		SI	NO
GIURATO CONCETTA MARIA		SI	NO
GRATTERI IMMACOLATA GABRIELLA		SI	NO
LACOPO MARIA		SI	NO
LACOPO SANTA		SI	NO
LATELLA ANTONINO DOMENICO		SI	NO
LIZZI DEBORA		SI	NO
MANDARANO CINZIA		SI	NO
MARAFIOTI MARIA ROSA		SI	NO
MAZZA' MILVA		SI	NO
MICHELI ALESSIA		SI	NO
MODAFFERI PAOLO		SI	NO
MONTELEONE ANGELA		SI	NO
MONTELEONE ADELINA		SI	NO
MORABITO ANTONIO		SI	NO
MURDACA ANTONIA		SI	NO
MURDACA ORTENZIA		SI	NO
MUSCATELLO ANTONINO		SI	NO

