



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo di Concesio

Via Camerate 5 - 25062 Concesio (BS)

IL SOTTOSCRITTO

GENITORE DELL'ALUNNO / A

ISCRITTO/ A PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/19 ALLA :

SCUOLA DELL'INFANZIA DI SEZIONE

SCUOLA PRIMARIA DICLASSE.....SEZ.....

SCUOLA SECONDARIACLASSE.....SEZ.....

DICHIARA DI SOTTOSCRIVERE LA POLIZZA ASSICURATIVA CONTRO GLI INFORTUNI E PER LA RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI ALUNNI, PROPOSTA DAL "UNIPOL AGENZIA PLURIASS" PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/19 AL COSTO DI **€ 9,00**.

FIRMA
