



ISTITUTO COMPRESIVO "OLTRARNO"
Scuola Secondaria di I Grado "N. Machiavelli"

Circolare n° 10

Firenze, 27 settembre 2019

Ai genitori degli alunni della Scuola Secondaria Machiavelli

Oggetto: Assicurazione alunni e contributo volontario.

I genitori sono invitati ad effettuare il versamento di cui all'oggetto sul **conto corrente postale n. 11778578** intestato a "Istituto Comprensivo Oltrarno" (oppure tramite bonifico sul conto corrente postale **IT 67 J 07601 02800 000011778578** oppure tramite bonifico sul conto corrente bancario **IT 46 T 08425 02803 000030870406**). La quota individuata dal Consiglio di Istituto corrisponde:

- € 6,80: copertura assicurativa annua;
- € 32,00: contributo volontario per l'ampliamento dell'offerta formativa degli alunni.

Per chi non avesse ancora provveduto alla quota di utilizzo dell'armadietto il costo è 5,00 €.

A coloro che desiderano acquistare il diario della scuola al costo di 6,00 € si raccomanda di compilare il modello per la prenotazione che è disponibile sul sito della scuola.

La copertura assicurativa è **gratuita** per gli alunni diversamente abili.

L'attestazione di pagamento dovrà essere consegnata in portineria entro il termine del 14/10/2019.

Nel pagamento indicare, oltre al nome e la classe dell'alunno, TUTTE le causali relative al versamento.

Ricordiamo che il contributo volontario è un'importante risorsa per l'ampliamento dell'offerta culturale e formativa della scuola, destinato alla realizzazione dello sportello di ascolto, alla realizzazione di corsi di potenziamento e recupero in orario extracurricolare. La rendicontazione dell'impiego del contributo per l'a.s. 2019/20 è visionabile sul sito web della scuola nella sezione genitori.

Il contributo volontario è detraibile dalle imposte sul reddito in base all'art. 13 della L. 40/2007. Per avvalersi della detraibilità è necessario indicare nella causale del versamento il nominativo dell'alunno e la dicitura "contributo volontario annuo".

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Antonella Ingenuo

✂ _____

da restituire al docente coordinatore di classe

Firma dei genitori alunno..... per presa visione circolare n° 10