



Benvolgudes famílies,

Com ja sabeu, a l'hora de formalitzar la matrícula, aboneu una quota en concepte de material escolar de 40 € per cada alumne/a.

D'aquesta quota, i només per als alumnes de 3r i 4t d'ESO i de 1r i 2n de Batxillerat (segons la normativa), l'Institut abona a la Seguretat Social 1,12€ per alumne/a en concepte d'Assegurança Escolar Obligatòria.

Aquesta assegurança comporta que, si un/a alumne/a de qualsevol dels nivells especificats pateix un accident a l'Institut dins l'horari lectiu, el Centre (previ avís a la família) el/la condueix a la mútua "Centre de recuperació Gramenet" o a l'hospital de l'Esperit Sant (ambdós centres en conveni amb la Seguretat Social) per ser examinat/da i tractat/da sense cap tipus de càrrec econòmic.

Per a que això sigui possible la Seguretat Social exigeix com a **document identificatiu de l'alumne/a el DNI o NIE vigent i no admet el Passaport ni el DNI o NIE caducat.**

En el cas de no poder aportar aquesta documentació, tant la mútua "Centre de recuperació Gramenet" com l'hospital de l'Esperit Sant es veuen obligats a cobrar per als seus serveis.

Per aquesta raó us volem informar que, en el cas que el/la vostre/a fill/a no posseeixi la documentació requerida en aquests casos, la família s'haurà de fer càrrec de la despesa corresponent.

Una vegada més, i per tal d'evitar aquests problemes, us demanem que tingueu la documentació dels/de les vostres fills/filles el més al corrent possible i que qualsevol modificació al respecte sigui comunicada a l'Institut en forma de fotocòpia del document en qüestió, lliurant-lo a Secretaria.

Atentament,

L'EQUIP DIRECTIU

Santa Coloma de Gramenet,



RETALLEU PER AQUESTA LÍNIA I **RETORNEU SIGNAT AQUEST RESGUARD AMB UNA FOTOCÒPIA DEL DNI/NIE DE LA PERSONA SIGNANT** A SECRETARIA EN EL MOMENT DE FORMALITZAR LA CONFIRMACIÓ DE LA MATRÍCULA.

Jo, _____, amb DNI/NIE _____

pare/mare/tutor/a de l'alumne/a _____

he estat informat/da per l'Institut Can Peixauet sobre les conseqüències de que el/la meu/meva fill/a no tingui el seu **document d'identitat (DNI/NIE) en vigor** pel que fa al pagament de l'atenció mèdica en cas d'accident escolar.

(Signatura pare/mare/tutor/a)

Santa Coloma de Gramenet, _____ de _____ de 20 _____