

<b>Spazio riservato alla Sede Nazionale dell'I.Ri.Fo.R.</b>	
<i>N° del progetto:</i>	
<i>Comitato Tecnico Scientifico:</i>	
<i>Consiglio di Amministrazione:</i>	
<b>Lo Spazio sottostante è riservato alla Struttura richiedente</b>	
<b>Bando</b>	
<b>Introduzione alle tecnologie assistive – anno 2026</b>	

### **RICHIESTA DI FINANZIAMENTO**

<b>Struttura proponente</b>			
<b>Indirizzo</b>			
<b>CAP, città, provincia</b>			( )

Luogo di svolgimento progetto

<b>presso:</b>			
<b>Indirizzo</b>			
<b>CAP, città, provincia</b>			( )

<b>Titolo del progetto:</b>
.....
.....

<b>Obiettivo del progetto:</b>
.....
.....
.....
.....

<b>Contributo richiesto all'I.Ri.Fo.R.</b>	<b>€</b>
--	----------

Tipologia degli interventi e numero previsto dei fruitori del progetto:

<b>E' stato effettuato il test d'ingresso per la valutazione delle competenze possedute?</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
--	--

<b>Progetto 1</b>		
<b>Tipologia</b>	<input type="checkbox"/> Corso di livello base <input type="checkbox"/> Corso di livello intermedio <input type="checkbox"/> Corso di livello avanzato	
<b>Tipologia partecipanti previsti</b>	<input type="checkbox"/> Ciechi <input type="checkbox"/> Ipovedenti	<b>Totale partecipanti</b> _____

<b>Progetto 2</b>		
<b>Tipologia</b>	<input type="checkbox"/> Corso di livello base <input type="checkbox"/> Corso di livello intermedio <input type="checkbox"/> Corso di livello avanzato	
<b>Tipologia partecipanti previsti</b>	<input type="checkbox"/> Ciechi <input type="checkbox"/> Ipovedenti	<b>Totale partecipanti</b> _____

#### Docenti

<b>Nominativo docente</b>	
<b>Iscrizione Albo I.Ri.Fo.R.</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<b>Nominativo del Tutor</b>	
<b>Iscrizione Albo I.Ri.Fo.R.</b>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

<b>Periodo di svolgimento previsto dal:</b>	<b>al:</b>
---	------------

compilare e inviare a: I.Ri.Fo.R. - [archivio@pec.irifor.eu](mailto:archivio@pec.irifor.eu)

Livello di apprendimento atteso nell'utente <b>(campo obbligatorio)</b>	
Modalità di verifica e criteri applicati <b>(campo obbligatorio)</b>	

**Riepilogo generale:**

Finanziamento richiesto all'I.Ri.Fo.R.	€
Spesa complessiva del progetto	€

si allega scheda progetto e preventivo dettagliato di pagine: \_\_\_\_\_ (specificare)

Data  
\_\_\_\_/ \_\_\_\_/ 2026

Firma del Presidente della struttura richiedente  
\_\_\_\_\_