

Spazio riservato alla Sede Nazionale dell'I.RI.FO.R.	
N° del progetto:	
Comitato Tecnico Scientifico:	
Consiglio di Amministrazione:	
Lo Spazio sottostante è riservato alla Struttura richiedente	
Bando "Ri...Gioco la mia parte" 2021	
Bando per attività integrative rivolte a bambini e ragazzi disabili visivi	

RICHIESTA DI FINANZIAMENTO

Struttura proponente			
Indirizzo			
CAP, città, provincia			()

Sede/i di svolgimento progetto

presso:			
Indirizzo			
CAP, città, provincia			()

Titolo del progetto:
.....
.....

Obiettivo del progetto:
.....
.....
.....
.....

Contributo richiesto all'I.Ri.Fo.R.	€
--	---

Durata e partecipanti

Numero Corsi	□ _____	
Numero partecipanti totali	□ _____	
Tipologia partecipanti	__ ciechi	__ ipovedenti

Attività

	Numero iniziative	Numero Partecipanti
Attività all'aperto (v. Bando)		
Attività di riscoperta della città (v. Bando)		
Attività sportive e/o motorie (v. Bando)		
Laboratori (v. Bando)		
Attività di autonomia personale (v. Bando)		
Attività musicali (v. Bando)		
Attività teatrali (v. Bando)		

Docenti

	Nominativo/i	Eventuale Iscrizione Albo I.Ri.Fo.R.
Attività all'aperto		□ Sì □ No
Attività di riscoperta della città		□ Sì □ No
Attività sportive e/o motorie		□ Sì □ No
Laboratori		□ Sì □ No
Attività di autonomia personale		□ Sì □ No
Attività musicali		□ Sì □ No
Attività teatrali		□ Sì □ No

Durata complessiva del progetto (in ore)	
Periodo di svolgimento previsto dal:	al:

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

Riepilogo generale:

1. Finanziamento richiesto all'I.Ri.Fo.R.	€
2. Quota Cofinanziamento	€
Spesa complessiva del progetto (1. + 2.)	€

si allega

- 1) scheda progettuale**
- 2) preventivo economico**

data e firma del Presidente della struttura richiedente: