# Småbarnspedagogik - bidrag för verksamhet år 2027

Ansökningsomgången är öppen: 01.09.2026 - 30.09.2026

Denna förhandsgranskning har skapats: 13:20 12.09.2026

**OBS!** förhandsgranskning av detta formulär är endast avsedd för att ge dig en översikt över de frågor som vi ställer till de sökande.

Du ska inte skriva ut och skicka oss detta formulär. Vi godkänner **endast** ansökningar som fyllts i och skickats till oss **elektroniskt via sökandeportalen**.

Vi förbehåller oss också rätten att ändra på frågorna i formuläret under ansökningstidens lopp och därmed kan vi inte garantera att formuläret som du fyller i kommer att vara identiskt med denna kopia.

## Steg 1/4 information

**Jag är medveten om att eventuella tidigare bidrag (för verksamhet eller projekt år 2025 eller tidigare), som inte har redovisats inom utsatt tid, medför att denna ansökan inte behandlas.**

**(Obligatorisk)**

Vi följer upp och läser alla redovisningar noggrant. Kom därför ihåg att redovisa ett tidigare beviljat bidrag i tid.
Vi behandlar din nya ansökan endast om du skickar in eventuella försenade redovisningar innan utgången av november.

☐ **JA**

**Stiftelsen BMR förutsätter att bidragsmottagarna respekterar barnets rättigheter så som de formuleras i FN:s konvention om barnets rättigheter: www.unicef.fi/vart-arbete/barnets-rattigheter/barnkonventionen**
**Som sökande förbinder jag mig till att följa och respektera barnens rättigheter enligt ovan.**

**(Obligatorisk)**

☐ **JA**

**Ändamål** **(Obligatorisk)** Antal tecken: 0 av max 150

Beskriv kortfattat ändamålet med er ansökan (max 150 tecken). Denna text kommer att användas både vid stiftelsens beredning och i den offentliga listan över beviljade bidrag.
Fortsätt meningen ”Vi ansöker för …”

**Region** (Obligatorisk)

Välj den region där verksamheten huvudsakligen ska genomföras, enligt indelningen nedan.
Om projektet genomförs i flera regioner eller är nationellt, välj alternativet "Flera regioner / verksamhet i hela landet".

**Frågans hjälptext:**
Informationen hjälper oss att förstå geografisk spridning och påverkan

Välj

Valmöjligheter: Åboland, Åland, Annan region i Finland, Flera regioner / verksamhet i hela landet, Huvudstadsregionen (Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla), Västra Nyland, Östra Nyland, Sydösterbotten, Jakobstadsregionen, Vasaregionen, Karleby, Övriga Österbotten

**Till vilken organisation hör enheten?** (Obligatorisk)

- ○ **Barnavårdsföreningen i Finland r.f.**
- ○ **En församling**
- ○ **Folkhälsan**
- ○ **Steinerföreningen**
- ○ **Stiftelsen Sedmigradsky**
- ○ **Annan organisation, vilken?**
- ○ **Privat enhet som inte hör till någon organisation**

Töm svaret

**På vilket språk sker verksamheten huvudsakligen?** (Obligatorisk)

- ○ **Svenska**
- ○ **Finska**
- ○ **Annat språk, vilket?**

Töm svaret

**Enhetens/enheternas namn?** (Obligatorisk)

**I vilken kommun finns enheten/enheterna?** (Obligatorisk)

**Enhetens personal** (Obligatorisk)

**Frågans hjälptext:**
Resurspersonal kan räknas  in i övrig personal

| | |
|---|---|
| Antal lärare inom småbarnspedagogik | |
| Antal socionomer inom småbarnspedagogik | |
| Antal barnskötare inom småbarnspedagogik | |
| Antal kökspersonal | |
| Övrig personal | |
| Totalt: | |

**Enhetens utrymmen** (Obligatorisk)

Kryssa för om enheten utnyttjar egna och/eller hyrda utrymmen.

- ☐ **Enheten har egna utrymmen**
- ☐ **Enheten har hyrda utrymmen**

**Antal barn** (Obligatorisk)

Totala intäkter / barn / månad ska omfatta familjens, kommunens och FPA:s andel.

| | **Antal barn** | **Totala intäkter / barn / mån** |
|---|---|---|
| 0-3 åringar | | |
| >3 åringar | | |

**Antalet grupper i enheten/enheterna?** (Obligatorisk)

Beskriv antalet grupper och antalet vuxna per grupp. Skriv också in antalet halvdags- och heldagsbarn.

### Intäkter per barn (Obligatorisk)

Servicesedel eller stöd för privat vård.
Utgå från förverkligade intäkter från det tidigare verksamhetsåret.

**Frågans hjälptext:**
T.ex. om du söker om bidrag för verksamhetsåret 2026 så ska du utgå från de förverkligade intäkterna ni hade under verksamhetsåret 2024.

| | |
|---|---|
| Servicesedelns max belopp 0-3 åringar / barn / mån | |
| Servicesedelns max belopp >3 åringar / barn / mån | |

### Förklaringar och kommentarer till ovannämnda rubriker (Obligatorisk)

### Förverkligade kostnader senaste helår (Obligatorisk)

**Frågans hjälptext:**
T.ex: om du fyller i din ansökan under hösten 2025 så ska du leta fram siffrorna för det föregående året, dvs. 1.1-31.12.2024.

| | summa |
|---|---|
| Lönekostnader | |
| Personalens utbildning och rekreation | |
| Övriga personalkostnader | |
| Matkostnader | |

| | |
|---|---|
| Materialinköp | |
| Barnens rekreation | |
| Övriga verksamhetskostnader | |
| Hyror | |
| Övriga fastighetskostnader | |
| Övriga kostnader | |
| **Totalt:** | |

**Verksamhetens resultat totalt / år (i euro)** (Obligatorisk)

**Verksamhetens resultat totalt / barn / år (i euro)** (Obligatorisk)

**Sekundär e-postadress** (Obligatorisk)

Ange en sekundär adress som vi kan använda för att kontakta organisationen ifall den adress som finns i användarkontots profil slutar fungera. Det kan vara ordförandes e-post eller en allmän adress till kansliet eller styrelsen.

**På vilket sätt stödjer projektet eller verksamheten barns och ungas välmående?** (Obligatorisk)

Välj max två alternativ.

- [ ] **Fysiskt välmående**
- [ ] **Psykiskt välmående**
- [ ] **Hopp och framtidstro**
- [ ] **Trygg vardag**
- [ ] **Jämlika möjligheter**
- [ ] **Delaktighet**
- [ ] **Annat**

**Motivera** (Obligatorisk)

## Steg 2/4 verksamhetsplan

**Tidsplan** (Obligatorisk)

Under vilken tid förverkligas projektet eller verksamheten?

**Frågans hjälptext:**
Svaret hjälper oss att förstå projektets omfattning och tidsram.

Startdatum

**Slutdatum**

Slutdatum

**Målsättningar**

Antal tecken: 0 av max 2000

(Obligatorisk)

Varför behövs projektet eller verksamheten? Beskriv projektets eller verksamhetens målsättning och betydelse. Ange de förväntade resultaten eller effekterna ni vill uppnå. Hur planerar ni att bedöma eller mäta dessa effekter?
Kommer ni t.ex. att be respons av deltagarna via enkäter eller på andra sätt?

**Frågans hjälptext:**
Informationen hjälper oss att förstå projektets eller verksamhetens mål och dess potentiella påverkan.
Förklara här varför ni vill genomföra projektet eller verksamheten.

### Samarbetspartners (Obligatorisk)

Beskriv hur ni samarbetar med andra och hur eventuella kostnader fördelas.
Lista era tilltänkta och/eller bekräftade samarbetspartners. Bifoga intentionsavtal till ansökan.

## Steg 3/4 budget och bilagor

### Utgifter för verksamhetsåret som denna ansökan avser (Obligatorisk)

Använd endast hela euro. Använd inte eurotecknet.

| | Totala kostnad | Ansöks av Stiftelsen Brita Maria Renlunds minne |
|---|---|---|
| Lönekostnader och arvoden | | |
| Teknik, material, utrustning och olika tillbehör, inventarier | | |
| Information, marknadsföring | | |
| Utrymmeskostnader och hyror | | |
| Rese- och transportkostnader | | |
| Övriga kostnader (beskriv i förklaring nedan) | | |
| **Totalt:** | | |

### Förklaringar och kommentarer till utgifterna

### Inkomster för verksamhetsåret som denna ansökan avser (Obligatorisk)

Använd endast hela euro, inte cent. Använd inte eurotecknet.

| | Summa |
|---|---|
| Ansöks från stiftelsen Brita Maria Renlunds minne | |
| Egen andel | |
| Avgifter och försäljningsintäkter | |
| Bidrag från övriga fonder och stiftelser | |
| Bidrag från stat och kommun | |
| Köpavtal/servicesedel | |
| Annan finansiering, sponsorer | |
| **Totalt:** | |

### Förklaringar och kommentarer till inkomsterna

### Sökandes beviljade ansökningar

Ange alla understöd du/ni fått under de två senaste åren från offentliga eller privata bidragsgivare. Om du/ni inte fått några bidrag ska det också uppges.

### Sökandes aktuella ansökningar

Om du/ni ansöker om bidrag från andra finansiärer för samma ändamål, uppge vilka de är och ansökt summa. Skriv också om du/ni inte sökt från någon annan finansiär.

## Resultaträkning och bokslut (Obligatorisk)

Bifoga **a)** enhetens resultaträkning eller bokslut för senaste redovisningsperiod och **b)** organisationens senaste bokslut. Filerna ska vara i något av följande format: .pdf, .doc, .docx, .xls, .xlsx. Max. 5 filer.

Dra-och-släpp eller klicka för att lägga till en fil.

## Steg 4/4 datapilot

**Frågebatteri (Obligatorisk)**

**Är detta första gången du, din grupp eller organisation söker stipendium/bidrag från oss?**

Välj ett alternativ från listan

**I vilken av följande kategorier passar stipendiet/bidraget bäst?**

Välj ett alternativ från listan

**Projektets huvudsakliga verksamhetsområde?**

Välj en

**I vilket land genomförs projektet?**

Finland
Sverige
Norge
Danmark

**Vilken organisation ansvarar primärt för projektet?**

Välj den organisation som är primär huvudman för projektet, även om projektet genomförs i flera organisationer.

Välj ett alternativ från listan

Annat, vad:

**Hur många månader pågår den del av projektet som ansökan gäller?**

Ange antalet månader för den del av projektet som ansökan avser (den bidragsfinansierade delen). Om ansökan gäller hela projektet anger du projektets totala projekttid.

**Ange upp till fem nyckelord som bäst beskriver projektet, dess mål och resultat**

Separera sökord med kommatecken. Undvik allmänna uttryck (som "projekt", "utveckling"). Försök att välja ord som är så specifika och informativa som möjligt. Exempel: biologisk mångfald, samtidskonst, barn och ungdom, materialforskning, tillgänglighet till utbildning