

# INSTRUKTION FÖR DELRAPPORTERING AV TVÅÅRIGA PROJEKT

## INSTRUKTION

* Delrapport av år 1 ska vara Radiohjälpen tillhanda senast tre månader efter det att verksamheten för år 1 är avslutad, se datum i avtal.
* Bidrag för år 2 kan rekvireras efter att delrapport av år 1 har godkänts av Radiohjälpen.
* Ej nyttjade medel under det första året kan användas under det andra året under förutsättning att det godkänns av Radiohjälpen. Detta godkännande skall tydligt efterfrågas i delrapporten, och en ny budget för år 2 presenteras.
* Radiohjälpen godkänner elektronisk signering med svenskt BankID. Rapporten kan också signeras för hand, därefter skannas och mejlas till nationellt.radiohjalpen@svt.se.

**Obs!** I Radiohjälpens uppdrag ingår återkoppling till våra givare om hur deras bidrag har använts. Vi behöver därför digitala bilder eller kortare filmer från de projekt som beviljats medel.

* Välj minst en och högst fem bilder som visar er aktivitet.
* Beskriv kort vad det är vi ser på bilden, ansökningsnummer och namn på fotograf. Gärna namn på personer på bilden. Obs att personer som förekommer på bilderna ska ha gett sitt godkännande.
* Bilderna behöver vara högupplösta, helst i JPG-format.
* Bilderna ska kunna användas fritt av Radiohjälpen, för publicering i samtliga förekommande kanaler, såsom hemsida, sociala medier och i nyhetsbrev.
* Observera att de bilder som Radiohjälpen efterfrågar ska skickas per epost - inte kopieras in i rapporter eller i annan skrift.

Delrapporten som skickas till Radiohjälpen ska endast bestå av en PDF-fil. Det innebär att denna delrapport och eventuella bilagor måste sammanfogas till ett och samma dokument innan det mejlas till Radiohjälpen.   
Döp filen till ”Delrapport Pxxxx”. Observera att filens namn inte får innehålla specialtecken som till exempel & eller + utan endast bokstäver i alfabetet.

När ni skickar in delrapporten ska ni även inkludera en till fem högupplösta bilder enligt beskrivningen ovan. Bilderna bifogas i JPG-format i mejlet till nationellt.radiohjalpen@svt.se

# DELRAPPORT AV TVÅÅRIGT PROJEKT KRONPRINSESSAN VICTORIAS FOND

## UPPGIFTER OM ORGANISATION/FÖRENING OCH PROJEKT

|  |  |
| --- | --- |
| Föreningens/organisationens namn | Projektnummer (P följt av siffror) |
| Beviljad tidsperiod för två år enligt avtal | Totalt beviljat belopp för två år enligt avtal |
| Denna delrapport gäller för år 1, dvs för tidsperioden: | Beviljat belopp för år 1 enligt avtal |

## KONTAKTUPPGIFTER

|  |  |
| --- | --- |
| Kontaktperson |  |
| Föreningens gatuadress |  |
| Föreningens postadress |  |
| E-postadress |  |
| Telefonnummer |  |

## UPPGIFTER OM AKTIVITETERNA UNDER ÅR 1 Beskriv aktiviteterna uppställda i kronologisk ordning. Vad gjorde ni, antal gånger, antal medhjälpare och deltagare, under hur lång tid etc.

|  |
| --- |
|  |

## UPPFYLLDES SYFTE OCH FÖRVÄNTAT RESULTAT OCH NÅDDES TÄNKT MÅLGRUPP?

|  |
| --- |
|  |

## OM SYFTE OCH RESULTAT INTE UPPFYLLDES – BESKRIV VARFÖR Beskriv hur projektet påverkats – negativ och/eller positivt – av oväntade händelser och avvikelser som gjort att ni inte kunde följa er plan och kanske inte uppfylla syftet och de förväntade resultaten.

|  |
| --- |
|  |

## KOMMENTARER

Här skriver ni in kommentarer från deltagare och/eller medhjälpare som deltog. Om en utvärdering gjorts bifogas den som en bilaga.

|  |
| --- |
|  |

**UPPGIFTER OM MEDHJÄLPARE/EXTRARESURS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Antal medhjälpare | Antal deltagare med stödbehov | Totalt antal deltagare på aktiviteten  (medhjälpare och deltagare, även de som inte behövde stöd) |

|  |
| --- |
| Namn och kontaktuppgift till medhjälpare, lägg till rader vid behov eller bifoga ett separat blad.  1)  2)  3)  4) |

EKONOMISK REDOVISNING  
I tabellen nedan ska endast bidraget som beviljats från Radiohjälpen redovisas. Observera att ni ska rapportera på den budget som senast godkänts av Radiohjälpen. Den kan ha ändrats exempelvis genom att Radiohjälpen i skrift har godkänt en budgetändring, detta ska kommenteras.

Det går att lägga till rader i mallen eller bifoga ett separat blad för att tydliggöra varje aktivitet var för sig, enligt godkänd budget.

Om ni inte har använt hela det belopp som beviljades för det första året och bedömer att ni har behov av medlen under det andra året, ber vi er även att fylla i tabellen nedan som heter ”NY BUDGET ÅR 2”.

## KOMMENTAR TILL BUDGETFÖRÄNDRING, UTFALL OCH EVENTUELL ÅTERBETALNING

|  |
| --- |
|  |

## EKONOMISK REDOVISNING ÅR 1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Godkänd budget år 1, Radiohjälpens medel** | | | | **Utfall år 1, Radiohjälpens medel** | | |
| **Beskrivning** | **Antal** | **Kostnad/st** | **Summa** | **Antal** | **Kostnad/st** | **Summa** |
| Extra resurs (medhjälpare) |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Administration 7 %** |  |  | **Administration 7 %** |  |
|  |  | **Beviljat belopp** | **0 kr** |  |  | **0 kr** |

## NY BUDGET ÅR 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Godkänd budget år 2, Radiohjälpens medel** | | | | **Ny budget år 2, Radiohjälpens medel** | | |
| **Beskrivning** | **Antal** | **Kostnad/st** | **Summa** | **Antal** | **Kostnad/st** | **Summa** |
| Extra resurs (medhjälpare) |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Specificera kostnad |  |  |  |  |  |  |
| Revision | 1 |  |  |  |  |  |
|  |  | **Administration 7 %** |  |  | **Administration 7 %** |  |
|  |  | **Beviljat belopp** | **0 kr** |  |  | **0 kr** |

**Genom att signera dokumentet intygas att angivna uppgifter är korrekta**Genom signering är parterna införstådda med att viss information om parternas representanter sparas för att möjliggöra uppföljning och dialog gällande den verksamhet som finansieras av Radiohjälpen.

Ort och datum Ort och datum

……………………………………………………….. ………………………………………………………

Underskrift firmatecknare Underskrift controller/ekonomiansvarig

……………………………………………………… ………………………………………………………..

Namnförtydligande Namnförtydligande

Eventuella bilagor numreras och namnges här  
**Bilaga 1:**