**家庭经济困难学生认定申请表**

 ( 2023 - 2024 学年)

**学校：** **院系：** **专业：**

**年级：** **班级:** **学号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  | **籍 贯** |  |
| **身份证号** |  | **家庭人口** |  | **手机号码** |  |
| **家庭通讯信息** | **详细通讯地址** |  |
| **邮政编码** |  | **家长手机号码** |  |
| **家庭成员情况** | **姓名** | **年龄** | **与学生关系** | **工作（学习）单位** | **职业** | **年收入（元）** | **健康状况** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **影响家庭经济****状况有关信息** | **家庭人均年收入 元。****家庭遭受自然灾害情况： 。家庭遭受突发意外事件： 。****家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。家庭成员失业情况： 。家庭欠债情况： 。****其他情况： 。** |
| **特殊群体类型** | **建档立卡贫困户家庭学生：**□脱贫家庭 □未消除风险监测对象家庭 □已消除风险监测对象家庭**最低生活保障家庭学生：**□低保身份 □低保边缘户 □支出型困难户**□特困救助供养学生 □孤儿学生（含事实无人抚养学生） □烈士子女****□家庭经济困难残疾学生 □家庭经济困难残疾人子女 □建档困难职工家庭学生****□因病因灾因意外事故等刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难家庭学生****□其他类型： □无** |
| **申请理由及个人承诺** | **申请理由：** |
| **承诺内容：**[申请人手工填写：本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任，并取消相应受助资格，退回已享受的学生资助资金]。学生本人（或监护人）签字： 年 月 日 |
| **评议小组意见** | 经评议小组评定，同意评定该同学困难等级为：□特别困难 □比较困难 □一般困难  评议小组组长签章： 年 月 日  |
| **二级学院意见** | 经评议小组推荐、本学院认真审核后，□同意评议小组意见。□不同意评议小组意见。调整为 。 工作组组长签章：  年 月 日 （加盖学院公章）  |
| **学校审核意见** | 经学校学生资助工作领导小组或家庭经济困难学生认定工作组审查，并公示无异议，认定该生符合家庭经济困难学生认定条件，同意认定困难类型为：□特别困难 □比较困难 □一般困难  负责人签章： 年 月 日 （加盖公章） |

**注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，可复印。**

**2.此表一式一份，双面打印，由学校资助管理中心留存备查。**

**3.学校审核意见中的负责人签章为校学生资助工作领导小组组长或学生资助管理中心主要负责人，并加盖学校资助管理中心公章。**