

附件1

达州市家庭经济困难学生认定申请表

学校： 院系： 专业： 年级： 班级：

学生基本情况	姓名				性别		出生年月			籍贯	
	身份证号码				家庭人口		手机号码				
	详细通讯地址										
	邮政编码				监护人手机号码						
	户口性质	<input type="checkbox"/> 城镇 <input type="checkbox"/> 农村		学费标准	元/年			住宿费标准	元/年		
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			
特殊群体类型	<input type="checkbox"/> 1. 建档立卡贫困家庭学生 <input type="checkbox"/> 2. 最低生活保障家庭学生(低保)										
	<input type="checkbox"/> 3. 特困供养学生 <input type="checkbox"/> 4. 孤儿学生										
	<input type="checkbox"/> 5. 烈士子女 <input type="checkbox"/> 6. 残疾人子女学生 <input type="checkbox"/> 7. 家庭经济困难残疾学生										
	<input type="checkbox"/> 8. 中职涉农专业学生 <input type="checkbox"/> 9. 中职“连片特困地区”和藏区“两州一县”学生										
影响家庭经济状况其他有关信息	<input type="checkbox"/> 1. 家庭人均年收入：_____元。										
	<input type="checkbox"/> 2. 家庭遭受自然灾害情况：_____。										
	<input type="checkbox"/> 3. 家庭遭受突发意外事件：_____。										
	<input type="checkbox"/> 4. 家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况：_____。										
	<input type="checkbox"/> 5. 家庭成员失业情况：_____。										
	<input type="checkbox"/> 6. 家庭欠债情况：_____。										
	<input type="checkbox"/> 7. 其它情况：_____。										
(注：1. 请按实际情况勾选，并注明相应情况；2. 请尽可能提供相应佐证材料。)											
在申请项目勾选		<input type="checkbox"/> 学前保教费减免 <input type="checkbox"/> 义教寄宿生生活补助 <input type="checkbox"/> 义教非寄宿生生活补助 <input type="checkbox"/> 高中免学费 <input type="checkbox"/> 高中助学金 <input type="checkbox"/> 中职免学费 <input type="checkbox"/> 中职助学金 <input type="checkbox"/> 大学助学金									
个人承诺	承诺内容：					学生本人（或监护人）签字	年 月 日				
	(注：本人手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”))										

班级 评议 建议	A. 家庭经济特别困难 <input type="checkbox"/> B. 家庭经济困难 <input type="checkbox"/> C. 家庭经济一般困难 <input type="checkbox"/> D. 家庭经济不困难 <input type="checkbox"/>	陈述理由： 评议小组组长签字： 年 月 日
院（系、 年级） 意见	经评议小组推荐、本院（系、年级）认真审核并公示_____个工作日后， <input type="checkbox"/> 同意评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 不同意评议小组意见。建议调整为：_____； 调整理由：_____。 工作组组长签字（加盖部门公章）： 年 月 日	
校级 认定 意见	经学生所在院（系、年级）提请，本机构认真核实并公示_____个工作日后， <input type="checkbox"/> 同意工作组和评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 不同意工作组和评议小组意见。建议调整为：_____； 调整理由：_____。 负责人签字（加盖部门公章）： 年 月 日	

附件2

达州市班级民主评议表

班 级		评审起止时间	
评议工作 小组成员		评议资助项目	
民主 评议 会议 内容			
民主评议 推荐拟受助 学生名单			
评议工作 小组意见		评议工作 小组签名	

附件3

达州市年级认定审核表

年 级		认定审核起止时间	
认定工作 组成员		认定审核资助项目	
认定 审核 会议 内容			
认定审核 结 果			
认定工作组 意 见		认定工作组 签 名	

附件4

达州市**县（市、区）**学校**年春（秋）**资助项目名单汇总表

学校：（签章）

填表日期： 年 月

序	姓名	学籍号（与学籍管理部门数据一致）	身份证号码	性别	民族	年级（如2015级）	班级	认定困难等级	认定时间（2015-09-01）	认定原因	联系电话	所属学段（小学、初中、高中）	资助金额	学生资助卡号码（社保卡号）	备注
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
小计													0		

认定原因选填：建档立卡、城市（农村）低保、特困供养、五保户、孤儿、单亲家庭、残疾家庭学生、残疾学生（备填残疾类别及等级，分视力、听力、智力及其他残疾）、父母丧失劳动能力、家中大病患者、军烈属或优抚子女、遭受自然灾害（具体受灾程度）、遭受突发意外事件（具体描述）、家庭欠债（金额欠债原因）、中职涉农专业学生、中职“连片特困地区”和藏区“两州一县”学生

