**家庭经济困难学生认定申请表**

**学校：** **院系：** **专业：** **年级：** **班级：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | | | |  | | |
| **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 | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | | | |  |  | | |  | |
| **特殊群体类型** | **建档立卡贫困家庭学生：**□是 □否；**最低生活保障家庭学生：**□是 □否；  **特困供养学生：**□是 □否；**孤残学生：**□是 □否；**烈士子女：**□是 □否；  **家庭经济困难残疾学生及残疾人子女：**□是 □否。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **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： 。 | | | | | | | | | | | | | | |
| **个人承诺** | 承诺内容： | | | | | | | 学生本人(或监护人)签字 | | | |  | | | |

**注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，可复印。**

**2.学校、院系、专业、年级、班级可根据实际情况选择性填写。**

**3.承诺内容需本人手工填写“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 □  B.家庭经济困难 □  C.家庭经济一般困难 □  D.家庭经济不困难 □ | 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，  □ 同意评议小组意见。  □ 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，  □ 同意工作组和评议小组意见。  □ 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 | |