**成都市中等职业学校家庭经济困难学生认定申请及资助项目评审表**

**学年度： 学校： 成都市温江区燎原职业技术学校 班级： 档案编号**：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 户籍地址 |  | 是否住宿生 | □是 □否 |
| 户籍类别 | 1. □成都 □非成都 2.□农村 □城镇 3.□连片特困地区 □藏区 □新疆南疆
 |
| **资助申请****确认** | **本人及家庭成员知晓家庭经济情况，并通过资助政策告知书、四川省学生资助微信公众号等知晓了中职阶段学生资助政策。****□是（若不知晓，请确认家庭经济情况，并向学校咨询资助政策后勾选此项，再填写以下内容）** |
| **特殊群体类型：**□建档立卡贫困家庭学生 □低保家庭学生 □特困供养学生 □孤儿  □烈士及一级伤残军人子女 □残疾学生 □残疾人子女 □其他注：特殊群体需提交证明材料，若提交材料不完整影响认定和资助结果，责任由本人及家庭承担。 |
| **是否申请家庭经济困难认定（申请第3、4项资助须先申请认定）： 🞎申请 🞎不申请**注：若自愿申请家庭经济困难认定，须如实、完整填写认定信息并提供相关证明材料。 |
| 1.是否申请**免学费**（**在籍在校生享受**） | 🞎申请 🞎不申请 | 2.是否申请**免住宿费**（**成都户籍住宿生**）  | 🞎申请 🞎不申请  |
| 3.是否申请**国家助学金**（**家庭经济困难资助）** | 🞎申请 🞎不申请 | 4.是否申请**免住宿费**（**非成都户籍家庭经济困难住宿生**） | 🞎申请 🞎不申请  |
| 5.是否申请**中职免课本费** | 🞎申请 🞎不申请 |
| **学生本人或法定监护人（签字）** |  |  年 月 日 | **联系电话** |  |
|  | **学生家庭经济困难认定信息**（不申请认定可不填） |
| **家庭其他成员情况** | 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **家庭情况及申请理由** | **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。如经核查不属实，无条件取消资助，并影响学生在校情况考核（可附页）**🞎1.家庭全体成员人均年收入： 元。 🞎2.家庭遭受自然灾害情况： 。🞎3.家庭遭受突发意外情况： 。 🞎4.家庭成员失业情况： 。🞎5.家庭成员因残疾、年迈而劳动能力弱情况： 。 🞎6.家庭欠债情况： 。🞎7.家庭成员重病情况： 🞎8.其他情况及申请理由（30字以上）  可提供的证明材料目录（材料附后）：1. 2. 3. |
|  | **本人承诺：****注：手写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相关责任。”** | **学生本人（或法定监护人）****签 字**  | 年 月 日 |
|  | **家庭经济困难学生认定及资助项目评审结果情况** |
| **家庭经济困难学生认定结果** | **班级认定小组意见：**经审核认定该生： **□家庭经济特别困难 □家庭经济困难 □家庭经济一般困难 □家庭经济情况不困难**特殊情况核查记录：经过班级公布后，对该生受助资格**□无异议** **□有异议，**经核实后调整为： 。 |
| **年级认定小组意见：**经审核认定**，□同意小组意见 □不同意小组意见**，建议调整为： ；调整理由： 。 |
| **学校认定小组意见：**经审核认定并公示5个工作日后，**□同意小组意见** **□不同意小组意见**，建议调整为： ；调整理由： 。  |
| **资助项目评审结果** | **班级评审小组意见：**通过评审，该生本期享受：**🞎免学费 国家助学金（🞎一档 🞎二档 🞎三档） 免住宿费（🞎成都籍 🞎非成都籍）****🞎其他（项目为： ）****班级公示结果：**经过班级公示后，对该生受助资格 **🞎无异议； □有异议**，理由： 。 |
| **年级评审小组意见：🞎同意班级评审意见**，予以上报； **□不同意班级评审意见**，建议调整为： ；调整理由： 。 |
| **学校评审小组意见：🞎同意年级评审小组评审意见** **□不同意年级评审小组评审意见**，建议调整为： ；调整理由： 。**学校公示结果：**经过5个工作日公示后，对该生受助资格 **🞎无异议 □有异议**，理由： 。  |
| **学校确认家庭经济困难学生认定、资助项目评审结果** | （学校签章）  年 月 日  |
| **备注** |  |

注：1.本表共两页。第一页由学生本人或法定监护人填写，第二页由学校组织填写。

2.请用黑色签字笔在符合情况的相应方框内打“√”，若第一页填写有误需重填表格，第二页填写有误须相关责任人签字说明。

3.若学期中途或春季学期受助学生有动态调整，请重新填写此表。