附件2

**家庭经济困难学生认定申请表**

学校

院（系）

年级

专业

学（籍）号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 身份证号 |  | 户籍（转入学校户籍的学生填写入学前户籍） | 口城镇 口农村 |
| 家庭基本情况 | 家庭情况 | 家庭人口数 |  | 家庭成员在学人数 |  |
| 户籍地址 |  省（自治区） 市 县（市、区） 镇（街道） （门牌号） |
| 邮政编码 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 家庭成员情况（直系亲属） | 姓名 | 与学生关系 | 年龄 | 工作（学习）单位 | 联系电话 | 从业情况 | 文化程度 | 年收入（元） | 健康状况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特殊群体类型 | 1．原建档立卡贫困家庭学生 口是口否 2．最低生活保障家庭学生 口是口否 3．特困供养学生 口是口否4．孤弃学生 口是口否 5．烈士子女 口是口否6．家庭经济困难残疾学生 口是口否7．残疾人子女 口是口否8．困难职工家庭子女 口是口否 9．其他家庭经济困难情况 口是口否 10．边缘易致贫家庭学生 口是口否11．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 口是口否 |
| 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 | 本人保证所填信息真实，并同意授权有关部门通过信息核对系统，对所填信息进行查询、核对。手写签名：年 月 日 | 本人是 同学的（口父亲口母亲口监护人），该同学所填信息真实，同意授权有关部门通过信息核对系统，对所填信息进行查询、核对。学生家长或监护人手写签名：年 月 日 |
| 认定结果 | 学生就读学校年级（专业或班级）认定评议小组意见：组长签字：年 月 日 |  学生就读学校院（系）认定工作组意见：组长签字（加盖部门公章）：年 月 日 | 学生就读学校认定领导小组意见：负责人签字（加盖部门公章）：年 月 日 |

备注：此表适用于普通高校