

附件 3

云南省家庭经济困难学生认定申请表（样表）

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	脱贫家庭学生：□是 □否；防止返贫致贫家庭学生：□是 □否；低保家庭学生：□是 □否；低保边缘家庭学生：□是 □否；特困救助供养学生：□是 □否；刚性支出困难家庭学生：□是 □否；其他低收入家庭学生：□是 □否；孤儿：□是 □否；事实无人抚养儿童：□是 □否；残疾学生：□是 □否；残疾人子女：□是□否；烈士子女：□是 □否；优抚对象子女：□是 □否；因公牺牲警察子女：□是 □否；其他有必要说明的特殊群体类型：_____。							
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		

高校认定情况	民主评议	推荐档次	A. 家庭经济特殊困难 ☐ 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	
	认定决定	院（系）意见	经评议小组推荐、本院（系）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_____。 工作组组长签字： _____年____月____日		学校学生资助管理机构意见 经学生所在院（系）提请，本机构认真核实， ☐ 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。调整为： _____ 负责人签字： _____年____月____日 （加盖部门公章）	
其他学校认定情况	年级评议	推荐档次	A. 家庭经济特殊困难 ☐ 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	年级长（主任）签字： _____年____月____日	
	认定决定	认定工作组意见	经学生所在年级提请，本工作组认真核实， ☐ 同意年级评议意见。 ☐ 不同意年级评议意见。调整为： _____ 负责人签字： _____年____月____日 （加盖学校资助部门或学校公章）			

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，共2页，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。”
 4.特殊群体类型可根据实际情况勾选多项。