上海市普通高等学校家庭经济困难学生认定申请表

SJQU-QR-XS-013（A3）

**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 | 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；（扶贫部门认定）城乡低保家庭学生：□是 □否；特困供养学生：□是 □否；低收入困难家庭学生：□是 □否； 孤残学生：□是 □否（民政部门认定）烈士子女：□是 □否（退役军人事务部门认定）残疾学生：□是 □否 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：（手写如下：）“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。” | 学生本人签字 |  |
| 民主评议 | 推荐档次 | A.家庭经济一般困难□ | 陈述理由 | 评议小组组长签字： 年 月 日 |
| B.家庭经济比较困难□ |
| C.家庭经济特别困难□ |
| D.家庭经济不困难□ |
| 认定意见 | 院（系）意见 | 经评议小组推荐、本院（系）认真审核，□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 | 学生资助管理机构意见 | 经院（系）提请，本部门认真核实，□同意工作组意见。□不同意工作组意见。调整为： 。负责人签字：  年 月 日 |
|   校长签字（章）：  年 月 日 （加盖学校公章） |

备注

1.本表用于家庭经济困难学生认定和申请国家助学贷款用，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。

请勾选你所提交的佐证材料：（在序号上打勾）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 低保凭证复印件 | 7 | 烈士相关凭证 |
| 2 | 低收入凭证复印件（仅针对上海生源） | 8 | 父母有1-2级伤残或完全丧失劳动能力的证明 |
| 3 | 特困供养人员凭证复印件 | 9 | 有兄弟姐妹在接受非义务教育阶段（小学、初中除外）教育的凭证（学生证复印件等） |
| 4 | 建档立卡凭证复印件 | 10 | 两年内有直系亲属产生大额医疗支出（自费）的医疗诊断书和医疗支出发票的复印件（金额要清晰可见） |
| 5 | 残疾证复印件（限本人或父母） | 11 | 家庭受灾情况或遭遇非以上所述的其他重大变故的描述，并附相关证明材料 |
| 6 | 孤儿凭证（家庭户口本父母销户页、父母死亡证明等） | 12 | 其他，请简要说明： |