安徽省高中教育阶段家庭经济困难学生认定与国家

教育资助申请表

学校名称： 专业： 年级： 班级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 入学时间 |  | 联系方式 |  | 照片 |
| 民族 |  | 年龄 |  | 户籍性质 | □农村（含县镇）□城市 |
| 身份证号 |  | 现住址 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作或学习单位 | 健康状况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 家庭经济状况 | 原建档立卡家庭学生：□是 □否；孤残学生：□是 □否；最低生活保障家庭学生：□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；特困供养学生：□是 □否；其他家庭经济困难学生：□是 □否。 | 主要收入来源 |  |
| 家庭人口总数 |  | 家庭年收入 |  | 人均收入 |  |
| 申请资助项目 | 中等职业教育学生 | 国家助学金：□是 □否 免学费：□是 □否 |
| 普通高中学生 | 国家助学金：□是 □否 免学杂费：□是 □否 |
| 个人承诺 | 本人（或监护人）承诺以上所填资料真实，并向学校申请相应资助项目，如有失信行为，愿承担相应责任！**本人（或监护人）签字：** 年 月 日 |
| 班级审核意见 | 班主任：　 签字　  年 月 日 |
| 学校审核意见 | 负责人：　 公 章　 年 月 日 |

注：1.本表用于家庭经济困难学生认定与资助项目申请，可复印。

2.承诺内容需本人（或监护人）填写，如有虚假，应承担相应责任。