**高等学校家庭经济困难学生认定申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生本人基本情况** | 姓 名 | |  | 性 别 | |  | | 出 生  年 月 | |  | 民 族 |  |
| 身份证号码 | |  | | | 政 治  面 貌 | |  | | 家庭人均  年收入 | 元 | |
| 学 院 | |  | | | 专 业 年 级 | | |  | | | |
| 学 号 | |  | | | 寝 室 | |  | | 联系电话 |  | |
| **学生陈述申请认定理由** | 本人郑重承诺：以上所述真实可靠。如获得认定，我愿意参加学校安排的义务劳动并保持生活节俭。如有虚假，我甘愿承担由此带来的相应后果。  学生签字： 年月 日  (注：可另附详细情况说明。) | | | | | | | | | | | |
| **民主评议** | 推荐档次 | 1. 家庭经济困难□ | | | 陈述理由 | 评议小组组长签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 1. 家庭经济特殊困难□ | | |
| 1. 家庭经济不困难□ | | |
| **认定决定** | 学院意见 | 经评议小组推荐、本院认真审核后，  □ 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 | | | | 学院学生资助管理机构意见 | 经学生所在学院提请，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） | | | | | |