**浙江大学家庭经济困难学生认定申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓名 |  | | | | | 性别 |  | | 出生年月 | | | |  | | | | | | 籍 贯 | |  |
| 院系/  学园 |  | | | | | 年级 |  | | 专业 | | |  | | | 班级 |  | | | | | |
| 学号 |  | | | | | 民族 |  | | 政治面貌 | | | |  | | | | | | 户口性质 | |  |
| 身份证号 码 |  | | | | | | 家庭  人口数 | |  | | | | 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 | | | | |  | | | | | | 家庭在读子女人数 | | | |  |
| **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 | **城市低保家庭学生：**□是 □否 | | **城市低保边缘家庭学生：**□是 □否 | **低收入农户家庭学生：**□是 □否 | | **特困供养学生：**□是 □否 | **孤儿：**□是 □否 | | **单亲家庭：**□是 □否 | **优抚对象子女（含烈士子女）：**□是 □否 | | **残疾学生：**□是 □否 | **残疾人子女：**□是 □否 | | **贫困县：**□是 □否 | **国家专项招生：**□是 □否 | | **高校专项招生：**□是 □否 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **影响家庭经济**  **状况有关信息** | 家庭人均年收入 元；家庭主要收入来源：  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、年迈而劳动能力弱等情况：  家庭成员失业或丧失劳动力情况：  家庭欠债情况：  其他情况： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **学生陈述申请认定理由** | 学生签字：  年 月 日  **注：可另附详细情况说明。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **个人承诺** | 抄写下述内容：  **1. 本人承诺以上所填写资料全部真实，如有虚假，愿承担相应责任。**  **2. 本人及家庭成员同意授权自愿接受家庭经济状况核对查询，同意按照相关规定在一定范围内进行公示。**  学生本人或监护人签字（签章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **民主评议** | 评  定  结  果 | | A.家庭经济困难 □ | | | | | | **陈**  **述**  **理**  **由** | | 评议小组组长签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| B.家庭经济特别困难 □ | | | | | |
| C.家庭经济不困难 □ | | | | | |
| **认定决定** | 院系、  学园  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  （加盖公章） | | | | | | **学校学生资助管理中心意见** | | 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  （加盖公章） | | | | | | | | | | | |

**注：**

1. 本表用于家庭经济困难学生认定，学生本人只需填写到本人或监护人签字栏即可，一式一份，正反打印；