|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2022-2023广西壮族自治区家庭经济困难学生认定申请表** | | | | | | | | | | |
|
| **学生基本信息** | | | | | | | | | | |
| **姓名** | 马林权 | **性别** | 男 | | **民族** | 壮族 | **出生年月** | 2001-04 | **健康状况** | 良好 |
| **身份证号码** | 452128200104050517 | | | **家庭人口** | | 4 | **邮政编码** | 532100 | **家庭人口中在校学生人数(不含本人)** | 0 |
| **学校** | 广西民族大学相思湖学院 | **院系** | 理工学院 | | **年级** | 4年级 | **专业** | 软件工程 | **班级** | 19软工2班 |
| **入学前户籍所在县（市、区）** | | | | 广西壮族自治区 | | | 崇左市 | | 扶绥县 | |
| **本人联系电话** | | 18378161703 | | | | **家长联系电话** | | | 15977688501 | |
| **家庭基本信息** | | | | | | | | | | |
| **现家庭居住地址** | | | 广西崇左市扶绥县新宁镇水边村243号 | | | | | | | |
| **姓名** | **年龄** | **称谓** | **工作（学习）单位** | | | | **职业** | | **年收入（元）** | **健康状况** |
| 马继敏 | 53 | 父亲 | 水边村 | | | | 农村务农 | | 2600 | 良好 |
| 李秀邻 | 52 | 母亲 | 水边村 | | | | 农村务农 | | 2600 | 良好 |
| 马珍娟 | 28 | 姐 | 扶绥县扶绥中学 | | | | 其他 | | 4500 | 良好 |
|  |  |  |  | | | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | | |  | |  |  |
|  |  |  |  | | | |  | |  |  |
| **影响家庭经济状况有关信息** | | | | | | | | | | |
| **家庭人均年收入** | | | 小于等于当地最低生活保障标准 | | | | | | | |
| **家庭遭受自然灾害情况** | | | 未遭受 | | | |  | | | |
| **家庭遭受突发意外事件** | | | 未遭受 | | | |  | | | |
| **脱贫家庭或低保家庭** | | | 脱贫家庭： | | | ■是 □否 | | 低保家庭： | | □是 ■否 |
| **脱贫检测户家庭** | | | 脱贫不稳定家庭已消除： | | | □是 ■否 | | 脱贫不稳定家庭未消除： | | □是 ■否 |
| 边缘易致贫户家庭已消除： | | | □是 ■否 | | 边缘易致贫户家庭未消除： | | ■是 □否 |
| 突发严重困难家庭已消除： | | | □是 ■否 | | 突发严重困难家庭未消除： | | □是 ■否 |
| **城乡特困救助供养或烈士子女** | | | 城乡特困救助供养： | | | □是 ■否 | | 烈士子女： | | □是 ■否 |
| **孤儿（含事实无人抚养儿童）** | | | □是 ■否 | | | | | | | |
| **建档困难职工家庭学生或单亲家庭** | | | 建档困难职工家庭学生： | | | | ■是 □否 |  |  |  |
| 单亲家庭： | | | □是 ■否 |  | | |  |
| **其他情况** | | |  | | | | | | | |
| **曾获国家教育资助信息** | | | | | | | | | | |
| **学前教育学段** | | | 学前政府资助： | | | □是 ■否 | |  | | |
| **义务教育学段** | | | 家庭经济困难学生生活补助： | | | | □是 ■否 |  | | |
| **高中教育学段（含中职）** | | | 国家助学金： | | | ■是 □否 | |  | | |
| 减免学费： | | | □是 ■否 | |  | | |
| **本专科前一学年是否获资助** | | | 国家助学金： | | | ■是 □否 | |  | | |
| 国家助学贷款： | | | ■是 □否 | |  | | |
| 减免学费： | | | □是 ■否 | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人（或监护人）承诺上述提供的资料真实、有效。并向学校申请家庭经济困难学生认定。如有虚假，愿承担相应责任，并取消受助资格，退回已享受的学生资助资金。 | | | | | | | | |
| 本人（或监护人）签字 年 月 日 | | | | | | | | |
| **民主评议陈述理由** | | | | | | | | |
| **民主评议陈述理由** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经评议及公示无异议，该同学为家庭经济困难学生,认定困难类型为：特别困难 | | | | | | | |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 负责人签章： |  |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| **院系审核意见** | | | | | | | | |
| **院系审核意见** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经院系评议及公示无异议，该同学为家庭经济困难学生。 | | | | | | | |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 二级学院公章： |  |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| **学校审核意见** | | | | | | | | |
| **学校审核意见** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经学校评议及公示无异议，该同学为家庭经济困难学生。 | | | | | | | |
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 学校公章： |  |
| 年 月 日 | | | | | | | |
| 注：1.本表用于家庭经济困难学生认定，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.审核意见中的负责人签章：高等学校为校学生资助工作领导小组组长或学生资助中心主要负责人，并加盖资助中心公章。其他学段的为学校校长签 | | | | | | | | |
| 章，并加盖学校公章 | | | | | | | | |