附件3

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 | |  | |
| 二级学院 | |  | | | | 系 |  | | | | 专 业 |  | | |
| 年 级 | |  | 班 |  | | | 在校联系  电 话 | | |  | | | | |
| **学生陈述申请认定**  **理 由** | 学生签字： 年月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| **民主评议** | 推荐档次 | A.家庭经济  特别困难 □ | | | | 陈述理由 | | 评议小组组长签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| B.家庭经济困难 □ | | | |
| C.家庭经济不困难 □ | | | |
| **认定决定** | 院（系）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 | | | | | | **学**  **校**  **学**  **生**  **资**  **助**  **管**  **理**  **机**  **构**  **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  （加盖部门公章） | | | | | | | |

学校：丽水学院