广东省家庭经济困难学生认定申请表

**学校 年级 班别 学（籍）号**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生基本情况** | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | 户口性质 | □城市 □农村 |
| 院系（只需高校学生填写） |  | 专业（只需高校学生填写） |  |
| 家庭情况 | 家庭成员人数 |  | 其中：在学人数 |   | 其中：赡养人数 |  | 其中：失业人数 |  |
| 特殊群体类型 | □脱贫家庭学生 □脱贫不稳定家庭学生 □边缘易致贫家庭学生 □最低生活保障家庭学生 |
| □原广东省户籍建档立卡家庭学生 □突发严重困难户学生 □孤儿（含事实无人抚养等儿童）  |
| □支出型困难家庭学生 □特困供养人员 □特困职工子女 □低保边缘 □其他低收入学生  |
| □享受国家定期抚恤补助的优抚对象（含烈士子女、牺牲军人子女）、因公牺牲警察子女 |
| □父母一方为残疾人 □父母一方抚养 □学生本人残疾 □本人或家庭成员患重大疾病  |
| **家庭****信息** | 户籍地址 |  省（自治区） 市 县（市、区） 镇（街道） 村（居委） （门牌号） |
| 邮政编码 |  | 联系电话 |  | 家庭人均年收入 | （人民币元） |
| **家庭成员情况****（直系亲属，含祖父母）** | 姓名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作（学习）单位 | 联系电话 | 从业情况 | 文化程度 | 年收入（元） | 健康状况 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **其他情况** | **如无以下情形，请填写“无”，如有以下情形，请勾选**□□家庭遭受自然灾害 □家庭遭受突发意外事件 □家庭欠债 □其他情况。具体时间：。描述情况内容、金额： 。 |
| **承诺****签字** | 学生本人已满16周岁，学生本人签名；学生本人未满16周岁，学生监护人签名。  |
| 承诺内容： | □学生本人□监护人 | 手写签名：  年 月 日 |

注：**1.**本表用于家庭经济困难学生认定，可复印，**涂改无效**。此表连同相关佐证材料交到学校。

**2.承诺内容需本人手工填写“本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。”**

**3.**家庭成员健康状况主要填写是否患重大疾病，是否残疾及等级。