附件1（注：此模板仅供参考，困难认定需通过学工系统申报后直接在系统打印申请表。）

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 | | | | | □城镇 □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 | 家庭人口数 | | | |  | | | | | | 家庭成员在学人数 | | | | |  | | | |
| 赡养人数 | | | |  | | | | | | 家庭成员失业人数 | | | | |  | | | |
| □脱贫家庭学生□脱贫不稳定家庭学生□边缘易致贫家庭学生□突发严重困难户学生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □特困供养人员□特困职工子女 □原广东省户籍建档立卡家庭学生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □最低生活保障家庭学生□低保边缘 □支出型困难家庭学生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □孤儿（含事实无人抚养等儿童） □父母一方抚养□父母一方为残疾人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康状况 | □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  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 |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | | |  | |  |  | |  |
| **影响家庭经济**  **状况有关信息** | **家庭主要收入来源类型（只能勾选填其中一项）**  □1.工资、奖金、津贴、补贴和其他劳动收入；  □2.离退休金、基本养老金、基本生活费、失业保险金；  □3.继承、接受赠予、出租或出售家庭财产获得的收入；  □4.存款及利息，有价证券及红利、股票、博彩等收入；  □5.经商、办厂以及从事种植业、养殖业、加工业扣除必要成本后的收入；  □6.赡养费、抚(扶)养费；  □7.自谋职业收入；  □8.其他应当计入家庭的收入。  **如无以下情形，请填写“无”，如有以下情形，请勾选**□  1.突发事件：  □家庭遭受疫情；□家庭遭受自然灾害；□家庭遭受突发意外事件；□家庭欠债。  具体时间：  描述情况内容、金额：  2.其他情况： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **佐证材料** | 学生填写所提交的证件名称和相关佐证材料： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **签章** | 学生本人已满16周岁，只需本人签名；学生本人未满16周岁，需由学生家长或监护人签名。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺以上所填资料真实、准确，并同意授权相关部门通过信息核对，对所填资料进行查询、核对。  如虚报资料，本人愿意承担相关责任。  手写签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | 本人是学生的（□父亲□母亲□监护人），以上所填资料真实、准确，同意授权相关部门通过信息核对，对所填资料进行查询、核对。  如虚报资料，本人愿意承担相关责任。  学生家长或监护人手写签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |

注：**1.**本表供学生根据需要申请家庭经济困难认定用，可复印。请如实填写，此表连同相关佐证材料交到学校。**2.**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。**3.**选择性项目必须填写。**4.**涂改无效。