校学发〔2018〕23号

**关于开展2018级困难学生评定工作的通知**

各学院：

为切实贯彻落实国家资助政策，根据《关于下达2017年国家助学贷款奖补资金的通知》（吉财教指2017 960号）要求，各高校的专项资金用于高校家庭经济困难学生资助工作，经学校研究，现决定将部分专项资金用于资助2018级困难学生，现就开展2018级困难学生评定工作通知如下：

1. 评定对象

学校2018-2019学年认定的2018级家庭贫困生，建档立卡困难学生、农村特困救助供养学生、孤残学生、烈士子女、优抚家庭子女以及家庭遭遇自然灾害学生。

1. 资助标准 500元/人

三、评选程序

1.由学生本人提出申请；

2.辅导员、班委与学生代表集体讨论投票，提出初审名单；

3.学院资助领导小组对初审名单进行资格审查，并在学院公示3个工作日，无异议；

4.学院将初审名单提交到学校学生资助中心进行审核和批准，确定最终评选名单，并在学校公示5个工作日。

四、相关要求

1.各学院于12月21日前向学生资助中心提交名单及材料。

2.材料要求：《2018年度家庭困难学生名单汇总表》（纸质版、电子版各一式一份，加盖各分院骑缝章）、《家庭情况调查表》、《家庭经济困难学生认定申请表》、申请书A4纸手写签字，并在签名处加盖大拇指手印（纸质版一式一份）。

3.评定工作要公开、公平、公正，严禁弄虚作假，按评定程序在规定时间完成评定工作。

附件：1.高等学校学生及家庭情况调查表

 2.高等学校家庭经济困难学生认定申请表

3.2018学年度家庭困难学生名单汇总表

二〇一八年十二月十七日

主题词： 2018级 困难学生 评定工作 通知

抄 送：吉林省建筑装饰集团

长春建筑学院学生工作处　　　 2018年12月17日印发

（共印3份）

附件1：

**高等学校学生及家庭情况调查表**

学校： 院（系）： 专业： 年级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 入学前户口 |  |
| 家庭人口 数 |  | 毕业学校 |  | 省份 |  |
| 孤 残 | □ 是 □ 否 | 单 亲 | □ 是□ 否 | 烈士子女 | □ 是□ 否 | 个人特长 |  |
| 家庭通讯信息 | 详细地址 |  |
| 邮政编码 |  | 联系电话（固定） |  |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 影响家庭经济状况有关信息 | 家庭人均年收入 （元）。学生本学年已获资助情况  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、年迈而劳动能力弱情况： 家庭成员失业情况： 。家庭欠债情况： 其他情况：  |
| 签章 | 学生本人 |  | 学生家长或监护人 |  | 学生家庭所在地乡镇或街道民政部门 | 经办人签字：单位名称：（加盖公章）200 年 月 日 |
| 民政部门信息 | 详细通讯地址 |  |
| 邮政编码 |  | 联系电话 |  |

附件2：

高等学校家庭经济困难学生认定申请表

学校：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  元 |
| 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 日注：可另附详细情况说明。 |
| 民主评议 | 推荐档次 | A.家庭经济一般困难□ | 陈述理由 | 评议小组组长签字： 年 月 日 |
| B.家庭经济困难□ |
| C.家庭经济特殊困难□ |
| D.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） |

|  |
| --- |
|  年困难受助学生名单汇总表 |
| 学校名称： （公章） |  |  |  | 填表日期： 年 月 日 |
| **序号** | **学生姓名** | **公民身份证号码** | **学校名称** | **院系** | **专业** | **学号** | **性别** | **民族** | **入学年月** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **（注：此表供高校填写）** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经办人： |  | 联系电话： |  | 传真： | 电子邮箱： |  |  |  |  |