

# 内 古 大 学 困 学 定

(2022)

学院：  
专业：

年级：  
学号：

学 生 基 本 情 况	姓名		性别		民族		出生年月		
	身份证号				户籍（转入学校户籍的学生填写入学前户籍）		<input type="checkbox"/> 城镇	<input type="checkbox"/> 农村	
	家 庭 情 况	家庭人口数		家庭成员在学人数					
		家庭人均年收入（元）				全国学生资助管理信息系统重点保障人群	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
		1. 脱贫不稳定家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				2. 边缘易致贫家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
3. 突发严重困难家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				4. 最低生活保障家庭学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
5. 特困供养学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				6. 孤儿（事实无人抚养）学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
7. 烈士子女 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				8. 家庭经济困难残疾学生 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
9. 残疾人子女 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				10. 深度相对意外困难职工 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
11. 其他家庭经济困难情况 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否									
家 庭 通 讯 信 息	户籍地址	省（自治区） 市 县（市、区） 镇（街道） （门牌号）							
	邮政编码		联系人		联系电话				
（直系亲属） 家 庭 成 员 情 况	姓名	与学生关系	年龄	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
个 人 承 诺	本人保证所填信息真实，并同意授权有关部门通过信息核对系统，对所填信息进行查询、核对。 手写签名： _____ 年 月 日			本人是 _____ 同学的（ <input type="checkbox"/> 父亲 <input type="checkbox"/> 母亲 <input type="checkbox"/> 监护人），该同学所填信息真实，同意授权有关部门通过信息核对系统，对所填信息进行查询、核对。 学生家长或监护人手写签名： _____ 年 月 日					
认 定 结 果	班级认定评议小组意见： 同意该同学申请并认定等级为： A级（特别困难） <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 B级（困难） <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 C级（一般困难） <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 签字： _____			学院认定工作小组意见：  签字： _____ 年 月 日		学校资助工作领导小组意见：  签字： _____ 年 月 日			