**附件3：**

湖北第二师范学院家庭经济困难学生认定申请表

单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） | |  | |
| 年 级 | |  | 专 业 | | |  | | | | 学 号 |  | | |
| 在校联系电话 | |  | | | | 已获资助情况 | | |  | | | | |
| 学生申请认定理由 | **注：可另附详细情况说明。** 学生签字： 年月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 班委会民主评议意见 | 班长签字： 年月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 年级认定评议小组意见 | 推荐档次 | A.家庭经济特别困难 □ | | | | 陈述理由 | 认定评议小组组长签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| B.家庭经济困难 □ | | | |
| C.家庭经济一般困难 □ | | | |
| D.家庭经济不困难 □ | | | |
| 认 定 决 定 | 学院学生资助工作领导小组意见 | 经学院认定评议工作小组推荐、本系认真审核后，  □ 同意认定评议小组意见。  □ 不同意认定评议小组意见。调整为 。  学生资助工作领导小组签字：  年 月 日  （公章） | | | | | 校学生资助管理中心意见 | 经学生所在院提请，校学生资助工作领导小组核实，  □ 同意院学生资助工作领导小组意见。  □ 不同意院学生资助工作领导小组意见。  调整为：  。  负责人签字： 年 月 日  （公章） | | | | | | | |

注：此表一式两份，学院和学生工作部（处）各一份。