

招远市义务教育资助申请表

学校名称：招远市金城小学

学校资助咨询电话：05358063052

申请时间：2022年9月

学生基本情况	姓名		性别		出生日期		身份证号	
	入学年月		班级		民族		联系电话	
	家庭地址						是否申请教育资助	☐ 是 ☐ 否
	银行卡开户行名称				社保卡（银行卡）号			
主要家庭成员	姓名	年龄	与学生关系	身份证号	工作（学习）单位	年收入（元）	健康状况	
共同生活家庭人口数（人）				家庭年人均收入（元）				
申请教育资助的原因	简要说明：15字以上							
家庭经济情况若为特殊类型请勾选	☐ 原建档立卡类 ☐ 低保 ☐ 残疾 ☐ 孤儿 ☐ 事实无人抚养 ☐ 特困救助供养 ☐ 残疾人子女 ☐ 重点困境儿童 ☐ 烈士子女 ☐ 低保边缘 ☐ 其他原因（如家庭遭受重大自然灾害或重大突发意外、家庭成员患重大疾病等）造成经济特别困难							
承诺及授权	申请人及监护人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿意承担相应责任。同时授权教育部门可通过社会救助信息平台对收入、财产、支出等情况进行信息查询核对，包括但不限于入户调查和到公安、人社、住建、交通、市场监管、税务、自然资源、公积金中心、银行、保险、证券等部门、机构进行核查和信息比对。该授权当学年内有效。 学生签字：_____ 监护人签字：_____ 年 月 日							
*****以下由学校填写*****								
学生经济情况认定	班级评议	评议小组意见： ☐ 特殊困难 ☐ 困难 ☐ 一般困难 ☐ 不困难 评议小组成员签名：_____						
	认定小组审核	☐ 同意班级评议意见 ☐ 建议调整为：_____ 公示时间： 月 日至 月 日，共2天。				组长签名（盖章）：_____ 年 月 日		
	领导小组意见	☐ 同意认定小组意见 ☐ 建议调整为：_____ 公示时间： 月 日至 月 日，共5天。				组长签名（盖章）：_____ 年 月 日		
资助项目评审情况	资助项目评审小组意见	☐ 享受小学寄宿生生活补助（1000元/学年） ☐ 享受小学非寄宿生生活补助（500元/学年） ☐ 享受初中寄宿生生活补助（1250元/学年） ☐ 享受初中非寄宿生生活补助（625元/学年） ☐ 享受校内或其他资助，具体为：_____				组长签名（盖章）：_____ 年 月 日		
	领导小组决定意见	☐ 同意评审小组意见 ☐ 建议调整为：_____ 公示时间： 月 日至 月 日，共5天。				组长签名（盖章）：_____ （加盖学校公章） 年 月 日		