

池州学院文件

院学字〔2015〕63号

关于做好我院 2015-2016 学年家庭经济困难学生 认定工作的通知

各二级学院:

为认真做好我院家庭经济困难学生认定工作，公平、公正、合理地分配资助资源，确保国家制定的各项高等学校学生资助政策和措施真正落实，依据《池州学院家庭经济困难学生认定工作实施办法》(以下简称《认定办法》)文件精神，现将我院 2015-2016 学年家庭经济困难学生认定工作的有关事项通知如下:

一、组织机构

各二级学院按照《认定办法》成立以分管学生工作的学院领导为组长的认定工作组，负责本学院家庭经济困难学生认定的具体组织、审核工作。各班级要成立以辅导员为组长的班级认定评议小组，班级认定评议小组成员要具有代表性，其中，学生人数不少于 10%，并在本班级范围内公示，公示无异议后确定认定评议小组名单。

二级学院认定工作组、班级评议小组成员名单报学生资助管理中心备案。

二、工作步骤

（一）宣传动员

各二级学院要在学生中进行广泛深入宣传，让每一位学生了解国家和学校制定的各项资助政策和措施，掌握《认定办法》。针对新生的宣传工作应结合入学教育一并进行。

（二）认定程序

1. 学生提交认定申请

需要申请认定家庭经济困难的学生，在新学年开学时，向所在班级自愿进行认定申请并提供如实的申请材料。

申请材料包括个人申请书、《高等学校学生及家庭情况调查表》（附1）和《高等学校家庭经济困难学生认定申请表》（附2）。其中，对于学校上学年已正式认定为家庭经济困难的学生，在本学年再次申请认定的，如家庭经济状况无显著变化，可只提交个人申请书和《高等学校家庭经济困难学生认定申请表》。

2. 班级民主评议

班级认定评议小组本着“公开、公平、公正”的原则和对同学负责的态度，要严格根据《认定办法》和学生家庭经济困难程度，并参照2015年度池州市贵池区城镇居民最低生活保障标准（490元/月），结合学生在校日常消费行为、生活状况等情况进行民主评议，要求认定家庭经济困难学生比例控制在28%左右，其中家庭经济特殊困难学生比例不超过8%。

班级在组织认定评议时，要着重考虑孤残学生、烈士子女，以及家庭成员长期患重病、家庭被当地政府列为特困户或重点优抚对象、家庭遭遇自然灾害或突发事件财产损失严重等特殊情况的学生。

经民主评议初步确定本班级家庭经济困难学生困难排名和推荐档次，并在《高等学校家庭经济困难学生认定申请表》中填写评议推荐档次（特殊困难、困难、一般困难），评议结果应在班级公示无

异议后报所在学院认定工作组进行审核。

3. 二级学院认定工作组审核

二级学院认定工作组根据班级认定评议小组认定过程材料及评议的结果，集体研究确定本院家庭经济困难学生名单及等级，并在本学院范围内公示 5 个工作日，如学生有异议可按照《认定办法》的有关要求进行处理。

公示无异议后，二级学院认定工作组要及时组织人员于 10 月 15 日前完成本学院认定学生在《安徽省学生资助管理系统》贫困生库的信息录入工作。同时认真填写《池州学院 × × 学院 2015-2016 学年家庭经济困难学生认定汇总表》(附 3) 和《池州学院 × × 学院 2015-2016 学年家庭经济困难学生分类统计汇总表》(附 4)。

4. 学校审定

学生资助管理中心汇总各二级学院认定结果，报学校学生资助工作领导小组审定。

三、工作要求

(一) 充分认识做好家庭经济困难学生认定工作的重要意义。

家庭经济困难学生认定工作是党和政府、学校实现“精准资助”工作目标的基础，各二级学院要在学校的统一部署下，认真总结上学年认定工作的经验，深入学生，开展政策宣传和教育引导工作，严格按照《认定办法》的各项要求认真组织开展认定工作。

(二) 严肃认定工作纪律，做到公开、公平、公正。

各二级学院在家庭经济困难学生认定工作中要坚持“以人为本”，健全认定组织、规范认定程序，实行阳光认定，做到“公开、公平、公正”，要结合家庭经济困难学生认定工作开展诚信教育，要建立完善家庭经济困难学生信息档案。

学校在家庭经济困难学生认定工作完成以后，将不定期地随机

抽选一定比例的家庭经济困难学生，通过信件、电话、实地走访等方式进行核实。如发现弄虚作假，一经核实，将严肃按规定处理。

学校纪检部门对家庭经济困难学生认定工作进行全程监督，并在监察审计处设立投诉电话（2748706）。

（三）材料报送要求。

请各二级学院于10月15日前将认定工作总结以及认定纸质材料（材料清单：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、池州学院××学院2015-2016学年家庭经济困难学生认定汇总表；4、池州学院××学院2015-2016学年家庭经济困难学生分类统计汇总表）和附件3、附件4电子文档报送学生资助管理中心。

在家庭经济困难学生认定工作中，如有问题请及时联系学生资助管理中心。

联系人：吴继承；电话：2748719；电子邮箱：389363711@qq.com

特此通知

附件：附1《高等学校学生及家庭情况调查表》

附2《高等学校家庭经济困难学生认定申请表》

附3《池州学院××学院2015-2016学年家庭经济困难学生认定汇总表》

附4《池州学院××学院2015-2016学年家庭经济困难学生分类统计汇总表》



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 | <input type="checkbox"/> 城镇 <input type="checkbox"/> 农村 |
| | 家庭人口数 | | | | 毕业学校 | | 个人特长 | |
| | 孤残 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 单亲 | | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | 烈士或优抚对象子女 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 | |
| 家庭通讯信息 | 详细通讯地址 | | | | | | | |
| | 邮政编码 | | | | 联系电话 | (区号) — | | |
| 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) _____年__月__日 | | |
| | 详细通讯地址 | | | | | | | |
| 民政部门信息 | 邮政编码 | | | | 联系电话 | (区号) — | | |

注: 填写时请用黑色笔, 字迹工整。

附件 2:

高等学校家庭经济困难学生认定申请表

学校 _____ 院(系): _____ 专业: _____ 年级: _____ 班级 _____

| | | | | | | | | |
|------------|---|---|------|-------------------------------|--|---------|----|--|
| 学生基本情况 | 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 | |
| | 家庭住址 | | | | | 联系电话 | | |
| 学生陈述申请认定理由 | <p style="text-align: right;">学生签字: _____年__月__日</p> <p>注: 可另附详细情况说明。</p> | | | | | | | |
| 民主评议 | 推荐档次 | A. 家庭经济一般困难 <input type="checkbox"/> B. 家庭经济困难 <input type="checkbox"/> C. 家庭经济特殊困难 <input type="checkbox"/> D. 家庭经济不困难 <input type="checkbox"/> | 陈述理由 | <p>评议小组组长签字: _____年__月__日</p> | | | | |
| 认定决定 | 院(系)意见 | 经评议小组推荐、本院(系)认真审核后, <input type="checkbox"/> 同意评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 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, <input type="checkbox"/> 同意工作组和评议小组意见。 <input type="checkbox"/> 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) | | | |

注: 填写时请用黑色笔, 字迹工整。

附件 3:

池州学院 × × 学院 2015-2016 学年家庭经济困难学生认定汇总表

| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 身份证号码 | 学籍号 | 年级 | 专业 | 学制 | 家庭地址 | 家庭人口 | 人均 年收入 | 联系电话 | 推荐 档次 |
|----|----|----|----|-------|-----|----|----|----|------|------|-----------|------|----------|
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

附件 4:

池州学院 × × 学院 2015-2016 年家庭经济困难学生分类统计汇总表

填报单位 (盖章):

单位: 人

| 学历层次 | 年级 | 在校人数 | 经济困难学生人数 | | | |
|---------|-----|------|----------|----------|--------|----------|
| | | | 合计 | 一般困难学生人数 | 困难学生人数 | 特殊困难学生人数 |
| 本科 | 一年级 | | | | | |
| | 二年级 | | | | | |
| | 三年级 | | | | | |
| | 四年级 | | | | | |
| 专科 (高职) | 一年级 | | | | | |
| | 二年级 | | | | | |
| | 三年级 | | | | | |
| 总计 | | | | | | |

填报人:

联系电话: