

皖北卫生职业学院文件

院〔2018〕78号

皖北卫生职业学院家庭经济困难学生 认定办法（修订）

为认真做好学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，切实保证国家各项高等学校家庭经济困难学生资助政策落到实处，根据教育部办公厅《关于进一步加强和规范高校家庭经济困难学生认定工作的通知》（教财厅〔2016〕6号）、安徽省教育厅安徽省财政厅《关于印发安徽省高等学校家庭经济困难学生认定实施办法的通知》（教助〔2007〕2号）、教育部 财政部《关于认真做好高等学校家庭经济困难学生认定工作的指导意见》（教材〔2007〕8号）和安徽省教育厅 安徽省财政厅 安徽省扶贫办《关于做好农村建档立卡贫困户家庭经济困难学生资助工作的通知》（皖教助〔2016〕5号）文件精神，结合我院实际，制定本实施办法。

一、认定范围

（一）本办法所指学生是指全日制专科（高职）学生（含初中起点五年制进入高职阶段学生）。

（二）本办法所指家庭经济困难学生是指学生本人及其家庭所能筹集到的资金，难以支付其在校学习期间的学习和生活基本费用的学生。包括学生家庭在户籍所在地被列为建档立卡户的学生。

二、认定工作要求

评定学生家庭经济状况时，不能让学生当众诉苦、互相比困；宣传学生励志典型时，涉及到受助学生的任何事项，都应征求学生本人的同意；采用隐性方式，避免把困难学生与非困难学生区别对待。

公示家庭经济困难学生受助情况的内容，不能涉及学生个人及家庭的隐私，不可出现学生的身份证号码、家庭住址、电话号码等。

三、认定等级

根据学生家庭经济困难程度，将家庭经济困难学生分别认定为：一般困难、困难和特殊困难学生。

（一）家庭经济一般困难学生：家庭成员具有一定的劳动能力，有少量经济来源，除维持其基本生活外，只能支付部分学业费用。

（二）家庭经济困难学生：家庭只有少量经济来源，仅能维

持日常生活，无力支付学业费用；综合考虑以下情况认定：

1. 单亲，且直系亲属无固定收入，家庭经济困难；
2. 父母中有一方常年卧病，需长期治疗，家庭经济困难；
3. 父母双方均因下岗、失业、残疾、年迈等原因导致收入微薄，家庭经济困难；
4. 其它变故或突发事件等原因，经各级评审认定确实属于家庭经济困难。

（三）家庭经济特殊困难学生：建档立卡家庭经济困难学生；孤儿，且其亲属无资助能力；家庭成员丧失劳动能力，无任何经济来源，生活完全依靠国家救济，无力支付学业费用；并综合考虑以下情况认定：

1. 父母中有一方常年卧床，需长期治疗，且另一方无经济收入或收入微薄，无力支付学杂费用的；
2. 父母双方年迈体弱，父母双方丧失（没有）劳动能力的；
3. 家庭所在地区属于贫困山区且当年遭受严重自然灾害或来自国家确定的老、少、边、穷地区，本人家庭无经济收入或收入微薄，无力支付学杂费用的；
4. 其他情况经各级评审认定确实属于家庭经济特殊困难的。

四、认定原则

家庭经济困难学生认定工作坚持实事求是，确定合理标准，由学生本人提出申请，家庭所在地乡、镇或街道民政部门出具证明，实行民主评议和学院评定相结合的原则。

家庭经济困难学生认定工作必须严格工作制度，规范工作程序，做到公开、公平、公正。

五、认定工作的组织管理

（一）学院国家奖助学金评审领导小组全面领导、监督家庭经济困难学生的认定工作。

（二）学生处具体负责组织、审核和管理学院家庭经济困难学生认定工作。

（三）学生资助管理中心负责审核各系部民主评议工作。

（四）各系部成立以系部党总支书记（副书记）为组长、其他部门负责人、辅导员、班主任等为成员的认定工作组，具体负责组织、审核本系部的认定工作。

（五）系部各年级（专业）成立以辅导员任组长，班主任、学生代表担任成员的民主评议小组，负责认定的民主评议工作。认定评议小组中，学生代表人数视年级（或专业）人数合理配置，应具有广泛的代表性，一般不少于学生总人数的 10%。认定评议小组成立后，其成员名单应在本班级公示并报学生资助管理中心备案。

六、认定程序

家庭经济困难学生认定工作每学年进行一次。学院国家奖助学金评审领导小组全面部署家庭经济困难学生认定工作，学生资助管理中心、系部认定工作组、年级（专业）认定评议小组，按照各自的职能分工，认真、负责地共同完成认定工作。

(一) 学院在向新生寄送录取通知书时,同时寄送《高等学校学生及家庭情况调查表》;在每学年结束之前,应向在校学生发送《高等学校学生及家庭情况调查表》。需要申请认定家庭经济困难的新生及在校学生要如实填写《高等学校学生及家庭情况调查表》,并持该表到家庭所在地乡、镇或街道民政部门加盖公章,以证明其家庭经济状况。已被所在学院认定为家庭经济困难的学生再次申请认定时,如家庭经济状况无显著变化,可只提交《皖北卫生职业学院家庭经济困难学生认定申请表》,不再提交《高等学校学生及家庭情况调查表》。

(二) 每学年开学时,学院学生资助管理中心布置启动全院认定工作,各系部组织落实,各年级(专业)认定评议小组组织学生填写《皖北卫生职业学院家庭经济困难学生认定申请表》,并负责收集《高等学校学生及家庭情况调查表》。

(三) 认定评议小组根据学生提交的《皖北卫生职业学院家庭经济困难学生认定申请表》和《高等学校学生及家庭情况调查表》,根据学生家庭实际情况及相关证明材料并结合学生日常消费行为,以及影响其家庭经济状况的有关情况,认真进行评议,确定本年级(专业)的家庭经济困难学生资格,在本年级(专业)公示3个工作日,公示无异议后报系部认定工作组进行审核。

公示期间如有异议,可通过有效方式反映,本年级(专业)认定评议小组必须及时调查、核实,及时予以答复,必要时做出调整。

认定评议小组进行民主评议时应优先考虑建档立卡家庭经济困难学生、农村低保家庭、农村特困救助供养学生、残疾学生、烈士子女以及家庭遭遇自然灾害或突发事件等特殊情况的学生,确保将其纳入资助范围。

(四) 各系部认定工作组要认真审核年级(专业)认定评议小组申报的初步评议结果。如有异议,应在征得认定评议小组意见后予以更正。

(五) 各系部认定工作组审核后,报系部工作会议进行审核,将家庭经济困难学生名单及档次,以适当的方式、适当的范围公示5个工作日。如师生有异议,可通过有效方式向系部认定工作组提出。认定工作组应在接到异议材料的3个工作日内予以答复。如对系部认定工作的答复仍有异议可通过有效的方式向学生资助管理中心提出复议。学生资助管理中心应在接到复议提请的3个工作日内予以答复。如情况属实应做出调整。

(六) 学生资助管理中心负责审核并汇总系部报送的《皖北卫生职业学院家庭经济困难学生认定申请表》和《高等学校学生及家庭情况调查表》,报学院国家奖助学金评审领导小组审批。

(七) 学院国家奖助学金评审领导小组研究讨论通过后,确定全院困难认定名单,并建立家庭经济困难学生信息档案。

(八) 每学年学院家庭经济困难学生的认定工作原则上在开学后的一个月内完成。

七、认定工作的检查与监督

家庭经济困难学生认定是涉及学生切身利益的一项常规性工作,学院国家奖助学金评审领导小组要组织学生管理、财务部门加强对班级家庭经济困难学生认定工作的监督与指导,发现问题,坚决纠正。

学院和学生资助管理中心每学年应定期对全部家庭经济困难学生进行一次资格复审,并不定期地随机抽选一定比例的家庭经济困难学生,通过电话、实地走访等方式进行核实。如发现弄虚作假现象,一经核实,取消资助资格,收回资助资金。情节严重的,学院应依据有关规定进行严肃处理。

各系部应加强学生的诚信教育,建立诚信档案,教育学生如实提供家庭情况,及时告知家庭经济状况显著变化情况。如学生家庭经济状况发生显著变化,班级应及时做出调整。

八、其他

本办法由皖北卫生职业学院学生资助管理中心负责解释。

本办法自发布之日起施行,原院[2017]50号文件同时废止。

附件:1.皖北卫生职业学院家庭经济困难学生认定申请表

2.高校学生及家庭情况调查表

皖北卫生职业学院

2018年9月12日

附件 1

皖北卫生职业学院经济困难学生认定申请表

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
	系 部				专 业			
	年 级		班 级		在校联系电话			
学生 陈述 申请 认定 理由	学生签字: _____年__月__日 注: 应说明家庭成员基本情况, 以及导致家庭贫困的原因等, 可另附详细说明。							
个人 物品 申报	本人拥有如下物品: 电脑: _____品牌、来源: _____、买入价: _____元、 ☐ 新 ☐ 旧、 ☐ 台式机 ☐ 笔记本 ☐ 平板 手机: _____品牌、来源: _____、买入价: _____元、 ☐ 新 ☐ 旧 照相机/摄像机: _____品牌、来源: _____、买入价: _____元、 ☐ 新 ☐ 旧 其他高档生活用品需要说明的: _____。 学生签字: _____年__月__日							
诚信 承诺	本人保证填写的家庭情况调查表、认定申请表及个人物品申报真实有效, 如有虚假情况承担一切之后果。并承诺积极参加到公益实践、公共活动中去, 在活动中接受教育、锻炼自己, 不断进取, 努力成为全面发展的优秀学生。 学生签字: _____年__月__日							
个 人 申 请	认 定 等 级	A、家庭经济一般困难 ☐ B、家庭经济困难 ☐ C、家庭经济特殊困难 ☐			民 主 评 议	推 荐 等 级	A、家庭经济一般困难 ☐ B、家庭经济困难 ☐ C、家庭经济特殊困难 ☐ D、家庭经济不困难 ☐	
年级(专业)评议小组组长签字: _____年__月__日								
陈 述 理 由	经评议小组推荐、系部工作组审核和系部党政联席会议审议通过, ☐ 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(加盖部门公章): _____年__月__日							
认 定 决 定	学 校 学 生 资 助 管 理 机 构 意 见	经学生所在系部提请, 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)			学 校 意 见	经学生资助管理中心提请, 学校研究, ☐ 同意以上意见 ☐ 不同意以上意见。 调整为_____ 负责人签字: _____年__月__日 (加盖公章)		

附件 2

高等学校学生及家庭情况调查表

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

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		入学前户口	☐ 城镇 ☐ 农村
	毕业学校					家庭人口数		
	家庭类型	☐ 孤儿 ☐ 单亲 ☐ 残疾 ☐ 烈士或优抚对象子女 ☐ 低保家庭 ☐ 建档立卡贫困户 ☐ 其他						
	家庭通讯地址							
	邮政编码			联系电话				
家庭主要成员情况	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
家庭有关信息	家庭年收入_____ (元)。学生本学年已获资助情况_____。 _____。							
	家庭遭受突发意外事件: _____。							
	家庭成员失业情况: _____。家庭欠债情况及原因: _____。							
	其他情况: _____。							
本人承诺以上所填内容真实无误, 并予以认可, 如不真实, 本人愿意承担相应后果。								
学生本人签名: _____ 学生家长或监护人签名: _____ 年__月__日								
学生家庭所在地 乡镇(街道)民 政部门、村(居) 委会、原就读高 中确认签章	经办人签字: _____ 单位名称: _____ (加盖公章) 联系电话: _____ _____ 年__月__日							