附件1

湖北省家庭经济困难学生确认表（样表）

学校： 院系： 专业： 年级： 班级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生本人情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 身份证号 码 |  | 家庭人口 |  | 户口 ： 城镇□ 农村□ |
| 1.建档立卡家庭学生 □ | 2.低保家庭学生 □  | 3.特困供养学生 □ |
| 4.孤儿和事实无人抚养儿童 □ | 5.烈士子女 □ | 6.残疾学生 □ |
| 详细通讯地址 |   | 联系电话 |  |
| 学生父母或监护人情况 | 姓 名 | 年龄 | 与学生关系 | 工作单位 | 职业 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人确认 | 确认内容：1.已对国家学生资助政策知晓 □ 2.表中填写信息真实无误 □ 3.是否愿意确认为家庭经济困难学生 愿意 □ ； 放弃 □ 学生本人（或监护人）签字：  年 月 日 |

注：本表用于《湖北省家庭经济困难学生认定工作实施办法》第九条规定的一至六类学生。