**关于做好2018年春季学期家庭经济困难学生补登记工作的通知**

各学院：

为做好家庭经济困难学生数据库动态管理工作，根据《南京中医药大学家庭经济困难学生认定工作办法》（南中医大学字〔2007〕41号）的精神，结合学校实际，启动2018年春季学期家庭经济困难学生补登记工作。

此次补登记主要针对**2017级新生**中由于对相关政策不了解或各种突发情况导致家庭经济困难的学生增补进贫困生库，申请流程及要求和秋季学期统一认定时一致，须在线上传由家庭所在地乡、镇或街道民政部门（政府部门）加盖公章的《南京中医药大学学生及家庭情况调查表》（附件1）和相关经济困难证明，以及《高等学校家庭经济困难学生认定申请表》（附件2）。学院组织开展班级民主评议，综合辅导员和学院意见，生成最终的家庭经济困难学生数据库动态管理认定结果。

请各学院于**5月8日前**将《南京中医药大学家庭经济困难学生认定学院汇总表》（见附件3）的纸质版和电子版（只需汇总有变动的学生名单），以及本学院家庭经济困难学生总数报学生资助管理中心（见附件4）。

各学院要加强认定工作的监督和检查，对申请学生情况进行认真排查，去伪存真，确保所有家庭经济困难学生都得到认定。

各学院在进行家庭经济困难学生数据库动态管理的同时，**要及时做好奥兰网贫困生数据库的更新工作。以后的奖贷助困补等学生资助工作将以动态调整后的奥兰网贫困生数据库为准。**

**说明：国家助学金为秋季学期统一评选，分两学期发放，补登记入库的学生不享受今年春季学期国家助学金。根据江苏省家庭经济困难学生认定工作指导意见要求，省库和国家库需秋季学期统一调整。**

学生工作处学生资助管理中心

2018年4月28日

**附件1：**

**南京中医药大学学生及家庭情况调查表**

学院： 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 | | | □城镇  □农村 | | |
| 家庭人口数 | | |  | | | | | | 毕业学校 | |  | | | 个人特长 | | |  | | |
| 伤残 | | | □是□否 | | | | 单亲 | | □是□否 | | | | | 烈士子女 | | | □是□否 | | |
| 家庭通讯信息 | 详细通讯地址 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | | | | | | |  | | | | 联系电话 | | | |  | | | | |
| 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 | | | | | |
| 民政部门信息 | 详细通讯地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | | | |  | | | | | | | | 联系电话 | | | |  | | | |

**附件2：**

**南京中医药大学家庭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 | |
| 学院 | |  | | | 专业 |  | | | 班级 |  | | |
| 年级 | |  | | | 联系电话 |  | | | | | | |
| 学生陈述申请认定理由：  学生签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 民主评议 | 推荐档次 | | A.  一般困难 | | 陈述理由 | | | 评议小组组长签字： 年 月 日 | | | | | | |
| B.  特殊困难 | |
| C.  不困难 | |
| 认定决定 | 学院意见 | | 经评议小组推荐、本学院认真审核后，  同意评议小组意见。  不同意评议小组意见。  工作组组长签字：  年 月 日 | | | | | 学校学生资助管理机构意见 | | 经学生所在学院提请，本机构认真审核，  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。  负责人签字：  年 月 日  （盖章） | | | | |

**附件4：**

**学院家庭经济困难学生汇总情况**

校学生资助管理中心：

学院共有家庭经济困难学生 人，其中，一般困难 人，特殊困难 人。经核实，奥兰网数据与所报数据完全一致。

（学院盖章）

年 月