**附件2：**

**湘潭市关心下一代工作委员会**

**湘潭市关心下一代爱心助学协会**

Pi 贫困**学生助学申报表**

编号： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | QQ号 |  |
| 学 校  名 称 |  | | | 在 校情 况 | | 入学时间 | | 现就读年级 |
|  | |  |
| 监护人  姓 名 |  | 家庭  住址 | |  | | | 联系  电话  (填写本人和家长) |  |
| 家庭基本状况（家庭成员、致贫原因、贫困程度） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 本人表现情况（在学校、家庭、社会的表现） | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 扶助情况登记 | 2011年 |  | | |
| 2012年 |  | | |
| 2013年 |  | | |
| 2014年 |  | | |
| 2015年 |  | | |
| 2016年 |  | | |
| 2017年 |  | | |
| 经 办 人 | |  | 联系电话 |  |
| 所在学校意见：  （盖 章）  年 月 日 | | | 父母所在单位（村、社区）意见：  （盖 章）  年 月 日 | |
| 申报单位关工委（关协）意见：  （盖 章）  年 月 日 | | | 市关心下一代爱心助学协会意见：  （盖 章）  年 月 日 | |

注：请填报受助学生QQ号码，并加入爱心协会“在阳光下成长”QQ群：335915893，以便加强跟踪回访。