潭关委〔2019〕6号

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

关于做好2019年度爱心助学摸底申报工作的

通 知

各县市区(园区)关工委，各大中型企业和高等院校关工委，市直各单位关工委，市爱心助学协会各会员单位：

根据工作计划，今年市关工委、市爱心助学协会的集中扶助大会，拟定于8月下旬召开。为保证爱心助学工作“公开、公平、公正”开展，帮助困难家庭学生完成学业，请各单位接此通知后按照扶助条件认真做好摸底申报工作。现将有关事项通知如下：

一、扶助条件

1.扶助对象必须是品学兼优、家庭特别困难（孤儿、因重大疾病、因残、失亲等致贫）的青少年。

2.扶助重点为湘潭市范围内的特困大学生，市直机关工委和市教育局系统会员单位中个别特别困难的高中生、中专生、初中生及小学生可以作为特殊情况申报。

二、名额安排

2019年，市爱心助学协会将安排助学资金200万元，扶助470名左右贫困学生（具体名额分配见附件1）。各单位必须严格把握条件，按分配名额进行申报，多报作无效处理。

三、扶助标准

大学生5000元，高中生及中专生3000元，初中生1500元，小学生1000元。

四、申报程序

扶助对象必须本人申请，填写申报表（附件3）一式两份，落实好四个程序：一是所在学校签署意见并盖章（大学新生附录取通知书）；二是受助对象家长所在单位（家长无单位的由所属村或社区）关工委核实情况、签署意见并盖章；三是受助对象所在乡镇（街道）关工委签署意见并盖章；四是申报单位关工委核实无误、签署意见并盖章。申报单位汇总情况后，统一报送至市爱心助学协会办公室审核。

五、申报时间

申报截止时间为2019年7月25日。

六、扶助时间

8月下旬召开全市关心下一代爱心助学大会集中扶助。

七、发放形式

所有助学金原则上均以银行卡的形式发放〔16岁以上的学生必须提供身份证复印件正反两面；16岁以下的学生提供身份证复印件正反两面（未办理身份证的学生提供学生户口本复印件）及户主首页与户主户口本复印件共两张，再提供户主身份证复印件正反面，户主不是父母亲或爷爷奶奶的学生，请到村、社区提供父母亲或监护人关系证明，同时附父母亲或监护人身份证复印件正反两面〕。县市区（园区）、国有大中型企业、高等院校的助学金由市关工委、市爱心助学协会采取面对面的形式发放；市直单位的助学金委托市直机关工委进行发放；市属学校和经信委下属企业分别委托市教育局、市经信委进行发放。

八、工作要求

1.扶助对象申报表要求材料齐全、理由真实，表格填写规范，尤其是承诺书一栏必须由学生本人和监护人填写。

2.各单位要严格按照精准助学的要求进行初审并推荐，市关工委、市爱心助学协会将选取部分单位实地走访调查。

3.各单位必须按时报送，过期不予受理。在申报及扶助过程中，要告知扶助对象，扶助资金的单位是湘潭市关心下一代爱心助学协会，如在调查中发现未告知到位，将追究申报单位的责任。

4.从今年开始，符合资助的特困大学生一律可以扶助到大学毕业，但需要一年一申报；审批确定的扶助名单将按程序在相关媒体进行公示，公示无议后再发放扶助资金。

5.因市关工委、市爱心助学协会目前资金有限，只能帮助解决一部分特困学生的困难，希望各单位通过多形式、多渠道积极为特困学生排忧解难，共同帮助他们渡过难关。

九、联系方式

联系单位：湘潭市关心下一代爱心助学协会

地址：湘潭市建设北路289号（市老年大学）A栋302室

联 系 人：张星平 熊姣

联系电话：58261796 15973225843（熊姣）

邮箱：402320875@qq.com

附件1：2019年市关工委、市爱心助学协会扶贫助学名额分配表

附件2：扶贫助学申报汇总表

附件3：市关工委、市爱心助学协会贫困学生助学申报表

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

 2019年4月10日

|  |
| --- |
| 湘潭市关心下一代工作委员会办公室 2019年4月10日印发 |

附件2

2019年 扶贫助学申报汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **身份证号** | **就读学校** | **家庭基本情况（家庭成员、致贫原因、贫困程度）** | **家庭住址** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此表为申报单位统一汇总填报，需分别报电子档和纸质档。

**附件3**

**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 |  | 联系电话 |  |
| 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 |  |
| 家庭基本情况（包括家庭成员、致贫原因、贫困程度等，不少于100字） |
|  |
| 本人表现情况（在学校、家庭、社会的表现，不少于100字） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **扶****助****情****况** | 2016年 |  |
| 2017年 |  |
| 2018年 |  |
| 经 办 人 |  | 联系电话 |  |
| 承诺书 **本人郑重承诺：**所提供的相关资料和填报的信息真实可信，一定遵纪守法、勤奋求学、勤俭节约，自立自强，积极向上，爱党、爱国、爱社会主义，做一名德智体美劳全面发展的好学生。对以上事项如有弄虚作假行为，自愿退回助学金并接受任何形式的处理。**承诺人（必须本人手写）： 承诺人监护人（必须本人手写）：****承诺时间： 承诺时间：** |
| 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：所有意见栏均需要盖章；请受助学生加入市关心下一代爱心助学协会“在阳光下成长”QQ群：335915893，以便加强跟踪回访。