申请手续

附件 2.1

辽宁省红十字会
辽宁博爱助学项目申请表

<table>
<tr><td rowspan="4">一寸照片</td><td>姓 名</td><td></td><td>性 别</td><td></td><td>出生年月</td><td></td><td>民 族</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号码</td><td colspan="2"></td><td>政治面貌</td><td></td><td>户口</td><td colspan="2">☐城镇 ☐农村</td></tr>
<tr><td rowspan="2">家庭人口数</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>年级</td><td></td><td rowspan="2">个人特长</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>班级</td><td></td></tr>
<tr><td>情况</td><td colspan="6">☐ 困难证明 ☐ 低保证 ☐ 残疾证 ☐ 孤儿或事实孤儿</td></tr>
<tr><td rowspan="2">家庭通讯信息</td><td colspan="2">通讯地址邮编</td><td colspan="6">（市区） 乡（镇） 村 社 号</td></tr>
<tr><td colspan="2">监护人/本人手机</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td colspan="3">（区号）－</td></tr>
<tr><td rowspan="4">家庭成员情况（填写父母或监护人、兄弟姐妹）</td><td>姓名</td><td>年龄</td><td>关系</td><td colspan="2">工作（学习）单位</td><td>职业</td><td>年收入（元）</td><td>健康状况</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>影响家庭经济状况有关信息</td><td colspan="8">家庭人均年收入_____（元）。学生本学年已获资助情况_____
家庭债务情况：☐ 无 ☐ 有，负债 _____ 元。
困境群体本年度已获资助情况_____。
家庭是否遭受自然灾害情况：☐ 无 ☐ 有， _____。
家庭是否遭受突发意外事件：☐ 无 ☐ 有， _____。
家庭成员因☐ 残疾 ☐ 年迈 丧失劳动能力（请提供残疾证、无劳动能力、无收入证明）
家庭成员是否因困难而无法承担学费的情况：☐ 无 ☐ 有
教育阶段：☐ 小学 ☐ 中学 ☐ 大学
家庭成员就业情况：☐ 就业 ☐失业
其他情况：_____。__</td></tr>
<tr><td>所在学校</td><td colspan="2">详细通讯地址</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">信息</td><td>邮政编码</td><td></td><td>座机</td><td>（区号）—</td></tr>
<tr><td>学校联系人</td><td></td><td>手机</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">申请承诺：
我所填写的材料全部真实可信，愿意承担因材料失实带来的全部责任！
本人已知晓本申请表的递交并不代表可以获得相关救助，申请资料一经递交不予退回。

（以上信息手写并由申请人签名）：　　年　　月　　日
（学生本人签名，代签无效）</td></tr>
<tr><td colspan="2">乡镇民政部门意见（可由村委会或民政部门出具困难证明代替）：

经办人：
单位公章：　　年　　月　　日</td><td colspan="3">学校证明（可由学校出具学籍证明代替）：

经办人：
单位公章：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="5">户口所在市红十字会意见：

经办人：
经办人联系电话：
单位公章：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="5">温馨提示：辽宁博爱助学项目为服务困境家庭学子，减轻其上学负担。申请人需配合进行公益项目宣传，按项目具体要求提交相关材料。</td></tr>
</table>

附件 2.2

肖像及资料授权书

授权方： 【　　】（未满 18 周岁需填写监护人信息）

身份证号：　　联系电话：

联系地址：

监护人姓名：　　监护人身份证号：

授权方与监护人关系：　　监护人联系电话：

监护人联系地址：

被授权方： 【辽宁省红十字会、辽宁省红十字基金会】

联系地址：　沈阳市和平区和平北大街 55 号。

为方便被授权方开展相关公益项目推广，现授权方做出如下授权：

一、授权内容

授权方同意基于宣传公益项目的目的，无偿及包含转授权的情况下授予及许可被授权方及其关联公司（机构）、合作单位等在宣传过程使用授权方肖像、姓名、家庭（家属）生活照、录音、视频及授权方的个人基本信息（如年龄，家庭状况，目前困境等）（下称“授权内容”）。

二、授权范围及限制

1、授权方授权被授权方及其关联公司（机构）、合作单位等在全球范围的平面媒体、网络媒体、短视频平台等全媒介（包括但不限于被授权方官网、微公益平台、电视广告、线下户外广告等）推广和使用授权内容，使用目的仅限于公益项目的推广，不得用于其他任何商业或非商业用途。

2、被授权方可以根据推广需求对带有授权方肖像、姓名等授权内容的物料进行合理的改动和加工，被授权方的修改应保证不得损害授权方形象或将其改成毁谤、淫秽或者任何违法资料。

3、被授权方可以将针对授权书的前述许可，转授权给第三人使用于公益广告、销售附捐等公益营销活动，或其他被授权方参与的以公益、慈善为主要目的的活动。

4、被授权方依本授权书使用肖像资料或肖像资料中所含的授权方肖像的全部或局部时，无需另行通知授权方。

5、本授权一经作出不可撤销，授权期限为：永久。

授权人：　　（签字+手印）

监护人：　　（签字+手印）

日　期：　　年　　月　　日

附件 2.3

公益项目申请须知

1. 本申请表由辽宁省红十字基金会（简称辽红基）根据项目要求印制并负责解释。

2. 本项目为辽宁博爱助学项目，该项目申请对象为辽宁地区 6—16 周岁中小学生。

3. 本申请表由申请人或申请人法定监护人负责填报（用黑色钢笔、签字笔书写或电脑打印后用印），并保证所有资料的真实性和完整性。

4. 申请递交并不代表获得帮扶，以辽红基电子邮件核发《博爱辽宁行帮扶确认函》为准。为降低公益项目执行成本，申请资料一经递交不予退回。

5. 家庭救助金将通过辽宁省红十字基金会指定账户拨付至申请人或申请人监护人账户。请申请人务必填写正确的银行卡信息，确保：

1） 银行卡户名为申请人或其监护人真实姓名；

2）银行卡为有效银行借记卡由于银行卡相关问题导致的资助款拨付不成功或延迟，辽宁省红十字基金会不承担任何责任，并有权优先拨付资助款给其申请通过的申请人。

6. 对申报资料中出现的隐瞒、虚假、伪造等行为，一经发现，将不予救助；如已获救助，辽宁省红十字基金会保留依法追索救助款的权利。

7. 为配合项目宣传，受助者及其法定监护人有责任和义务向辽宁省红十字基金会提供并授权其使用必要的照片、文字、视频、影像等相关资料。

请申请人或其法定监护人于下方横线上手写以下内容：

我确认已经阅读和知悉了以上全部条款，同意并遵照所有申报规定执行。

_____

申请人或其法定监护人签名：

年　　月　　日

附件 2.4

家庭经济困难学生认定申请表

学校：　　班级：　　日期

<table>
<tr><td rowspan="3">基本情况</td><td>姓　名</td><td></td><td>性 别</td><td></td><td>出生年月</td><td></td></tr>
<tr><td>:身份证
号　码</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">本人或监护人
银行卡号和开户行</td><td></td></tr>
<tr><td>家　长
姓　名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">家长手机号码</td><td></td></tr>
<tr><td>特殊群体类型</td><td colspan="6">(原)建档立卡家庭经济困难学生：□ ；最低生活保障家庭学生：□；
特困供养学生：□；孤儿□；事实无人抚养儿童：□；烈士子女：□；
家庭经济困难残疾学生：□；家庭经济困难残疾人子女：□；司法救助：□</td></tr>
<tr><td>申请资助项目及标准</td><td colspan="6">辽宁省红十字会“辽宁博爱助学”项目，2000 元/年</td></tr>
<tr><td>审核意见</td><td colspan="3">学校审核意见：

（公章）</td><td colspan="3">市、县（市）区教育部门审核意见

（公章）</td></tr>
<tr><td>个人承诺</td><td colspan="6">承诺内容：

学生本人(或监护人）签字：

请本人或法定监护人在此栏亲笔书写 “本人承诺以上所填写资料真实，如有虚假，愿承担相应责任。</td></tr>
</table>