

# 淮南市残疾人联合会文件

淮残联〔2021〕20号

---

## 淮南市残疾人联合会转发省残联办公室 《关于开展 2021 资助年度家庭经济困难 残疾大学生资助工作的通知》的通知

各县(区)残疾人联合会:

现将省残联办公室《关于开展 2021 资助年度家庭经济困难残疾大学生资助工作的通知》转发给你们,请各县(区)残联按照文件要求,做好各项材料的审核报送。纸质版和电子版材料于 9 月 20 日之前上报到市残联就业服务部,联系人:郭曼玉,电话:0554-2680797。

具体报送材料如下:

1. 申请资助由本人或监护人填写《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助年度申请审批表》(见附件);
2. 安徽省核发的《中华人民共和国第二代残疾人证》;
3. 身份证或户口簿;



4. 最低生活保障证或原建档立卡贫困户材料，或县以上民政部门出具的低收入家庭认定材料；

5. 学生证或当年新录取的《入学通知书》，或国家承认学历的院校颁发的成人高等教育(含自学考试)《毕业证书》；

6. 《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册》（见附件）；

7. 《2021 资助年度家庭经济困难残疾大学生资助情况汇总表》（见附件）。

#### 附件

1. 安徽省残疾人联合会办公室关于开展 2021 资助年度家庭经济困难残疾大学生资助工作的通知（皖残联办〔2021〕5 号）

2. 安徽省残疾人联合会安徽省教育厅安徽省财政厅关于印发《安徽省高等教育阶段家庭经济困难残疾学生资助办法（修订）》的通知（皖残联办〔2019〕55 号）

2021年5月20日



# 安徽省残疾人联合会办公室文件

皖残联办〔2021〕5号

## 安徽省残疾人联合会办公室关于开展 2021 资助年度家庭经济困难 残疾大学生资助工作 的通知

各市、省直管县（市）残联：

根据《安徽省残疾人联合会安徽省教育厅安徽省财政厅关于印发〈安徽省高等教育阶段家庭经济困难残疾学生资助办法（修订）〉的通知》（皖残联〔2019〕55号，以下简称《通知》）规定，现就开展2021资助年度家庭经济困难残疾大学生资助工作通知如下：

一、省级2021年资助资金已随皖财社〔2020〕1452号提前下达各地。

二、市级残联组织督导辖区内县级残联开展家庭经济困难残疾大学生资助工作。县级残联按《通知》规定，会同同级财政部门对个人申请材料进行初审，初审合格后，统一填写《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册》（附件1）、《2021资助年度家庭经济困难残疾大学生资助情况汇总表》



(附件2); 2021年10月20日前, 县级残联向所在市残联上报附件1、附件2及个人申请材料复印件(由县级残联加盖公章存档并上报)复审。

### 三、复审、备案、支付。

(一)复审及上报备案。各市残联复审通过的, 汇总填写附件1、附件2, 会同同级财政部门签署意见盖章后, 于10月30日前分别以纸质版和电子版两种方式报送省残联备案。

联系人: 张孝东

电话: 0551-62999421

邮箱: 1009468989@qq.com

(二)支付方式。各市残联会同同级财政部门对县级残联所报材料复审通过后, 由市、县(市、区)财政部门一次性将资助款打入受助残疾大学生本人账户(本人账户不得随意变动, 具体打卡办法由各市根据实际情况自定)。

四、广德市报宣城市汇总, 宿松县报安庆市汇总。

五、个人申请及审核审批材料由市、县级残联负责保存, 建立工作台帐和档案。

- 附件: 1. 安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册  
2. 2021 资助年度家庭经济困难残疾大学生资助  
情况汇总表

安徽省残疾人联合会办公室

2021年3月3日







附件 2

# 安徽省残疾人联合会 安徽省教育厅 安徽省财政厅 文件

皖残联〔2019〕55号

## 安徽省残疾人联合会安徽省教育厅安徽省 财政厅关于印发《安徽省高等教育阶段 家庭经济困难残疾学生资助 办法（修订）》的通知

各市、县（市、区）残联、教育局、财政局：

为进一步保障残疾人教育权益，共享改革发展的成果，省残联、省教育厅、省财政厅联合制定了《安徽省高等教育阶段家庭经济困难残疾学生资助办法（修订）》，现印发你们，请认真贯彻执行。



2019年12月12日



# 安徽省高等教育阶段家庭经济困难 残疾学生资助办法（修订）

为进一步保障残疾人接受良好的教育，增强其平等参与各项社会活动和实现就业的能力，使其共享改革发展的成果，根据《中华人民共和国残疾人保障法》《中华人民共和国残疾人教育条例》《中共中央、国务院关于促进残疾人事业发展的意见》有关规定，制定本办法。

## 第一条 对象条件

本办法所称的资助对象指各类依法设立的全日制普通高等院校的残疾大学生、国家承认学历的成人高校残疾毕业生（含自考生），且需符合下列条件：

- （一）入学前学生户籍为本省学生。
- （二）家庭经济困难。
- （三）持有《中华人民共和国第二代残疾人证》。

## 第二条 资助标准

（一）全日制在校残疾本专科生每人每学年 1500 元，研究生每人每学年 2500 元。

（二）成人高等教育残疾毕业学生（含自考生）在取得相应学历证书后按照本专科生 4000 元和研究生 5000 元的标准，给予一次性资助；同等学历只资助一次；先取得成人高等教育（含自学考试）专科、本科学历后继续高一级学历深造并取得学历证书的再一次性资助 1000 元。



各地可根据实际情况，另行安排补助资金，适当提高补贴标准。

### **第三条 资金来源**

助学资金主要来源于一般公共预算。

### **第四条 申请材料**

(一) 申请资助由本人或监护人填写《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助年度申请审批表》(见附件 1)。

(二) 安徽省核发的《中华人民共和国第二代残疾人证》。

(三) 身份证或户口簿。

(四) 最低生活保障证，或建档立卡贫困户材料，或县以上民政部门出具的低收入家庭认定材料。

(五) 学生证或当年新录取的《入学通知书》，或国家承认学历的院校颁发的成人高等教育(含自学考试)《毕业证书》。

### **第五条 办理程序**

(一) 申请及初审 符合条件的残疾大学生，向原户籍所在地县级残联提出申请。县(市、区)残联及同级财政共同负责初审，初审合格后，统一填写《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册》(见附件 2)，连同个人申请材料于 10 月 20 日前上报所在市残联(原件初审后当即退还，复印件由县级残联加盖公章后存档并上报)。

(二) 复审及上报备案 各市残联对县级残联所报材料进行复审，复审通过的，汇总填写《安徽省家庭经济困难残

疾大学生资助花名册》、《家庭经济困难残疾大学生资助情况汇总表》(见附件 3),会同级财政部门签署意见盖章后,于 10 月 30 日前分别以纸质版和电子版两种方式将各市汇总的《安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册》、《家庭经济困难残疾大学生资助情况汇总表》报送省残联备案,若有特殊情况不能按时报送的,将于下一年度一并报送。

(三)支付方式 各市残联会同级财政部门对县级残联所报材料复审通过后,由市、县(市、区)财政部门一次性将资助款打入受助残疾大学生本人账户(本人账户不得随意变动,具体打卡办法由各市根据实际情况自定)。

## **第六条 档案管理**

个人申请及审核审批材料由市、县级残联负责保存。

## **第七条 工作要求**

(一)各级残联、教育部门要严格按照本办法规定,明确人员,加强责任,热情服务、严格把关、按时办理,公正透明、方便为民,并建立工作台帐和档案。

(二)财政部门要及时下拨资金并加强对资金使用管理情况的监督和检查。

(三)各市、县(市、区)可根据当地实际,进一步制定本地相关助学措施。

(四)对依据本办法享受资助的全日制在校残疾大学生,同时优先享受国家和省有关高校学生资助政策。

(五)资助家庭经济困难残疾大学生已纳入扶持残疾人



创业就业经费项目，在进行扶持残疾人创业就业经费项目绩效评价时，资助家庭经济困难残疾大学生也纳入绩效评价。

### **第八条 责任追究**

(一)办理残疾人资助的有关工作人员发生滥用职权、渎职失职、徇私舞弊、索贿受贿、损公肥私等违法、违规行为的，由所在单位或有关部门依法依规予以处分；构成犯罪的，依法移交司法机关处理。

(二)对提供虚假材料骗取财政资金补助的，一经发现，立即将所骗取的资金予以追回，并按照有关规定予以处理；构成犯罪的，依法移交司法机关处理。

**第九条** 本办法由省残联、省教育厅、省财政厅负责解释。

**第十条** 本办法自公布之日起执行。《安徽省高等教育阶段家庭经济困难残疾学生资助办法》（皖残联〔2012〕76号）同时废止。

- 附件：1. 安徽省家庭经济困难残疾大学生资助年度申请审批表
2. 安徽省家庭经济困难残疾大学生资助花名册
3. 家庭经济困难残疾大学生资助情况汇总表

## 附件 1

## 安徽省家庭经济困难残疾大学生资助年度申请审批表

填报单位：

年 月 日

申请人填写	申请人姓名		性别		联系电话		照片	
	身份证号							
	残疾人证号							
	家庭地址							
	学校及专业							
	学年度	年 月至 年 月			补助金额	元		
	就学类别	<input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 成教大专 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 成教本科 <input type="checkbox"/> 研究生及以上						
	入学通知书或学生证号			毕业学校及证书编号				
	银行卡信息	户名：		开户银行：				
		银行账号：						
申请理由								
	申请人： 年 月 日							
有关单位填写	县(市、区)残联意见 财政意见	负责人		签 章 年 月 日				
	市残联意见 市财政意见	负责人		签 章 年 月 日				

- 说明：1、本表由申请学生或监护人填写。要求情况属实，字迹清楚工整，选择项在“□”内打“√”。
- 2、本表审核权限按照文件要求填写盖章。
- 3、申请标准：根据所接受的相应层次教育的资助标准填写。
- 4、本表一式二份，由市、县级残联存档。





