附件2

安徽省慈善总会阳光桥-新生成长计划申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 户籍 |  | 照片 |
| 学校 |  | | | 年级 |  | 专业  班级 |  |
| 家庭  住址 |  | | | | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | |
| 联系  电话 |  | | | | | | |
| 家庭成员情况 | | | | | | | | |
| 与学生关系 | 姓名 | 年龄 | 工作/学习单位 | | | 月收入 | 健康情况 | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
|  |  |  |  | | |  |  | |
| 身份证号码 |  | | | | | 联系  电话 |  | |
| 申请  原因 |  | | | | | | | |
| 学校审核意见  （盖章） |  | | | | | | | |