**家庭经济困难生放弃资格声明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 学号 |  | 联系方式 |  |
| 学院（学园） |  | 专业 |  |
| 原困难等级 |  | 已获得资助金额 |  |
| 放弃困难生的理由 |  学生签名：时间： 年月 日  |
| 学院或学园意见 | 负责人签名：时间： 年 月 日  |