**(Mẫu 01)**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN XIN TRỢ CẤP XÃ HỘI**

Kính gửi: **Giám đốc Học viện Nông nghiệp Việt Nam**

Họ và tên: ……………………………………………………………………………………….

Ngày, tháng, năm sinh: …………………………………………….…………………………..

Mã sinh viên: ………………………………………………………………………...……….....

Sinh viên lớp : ………….…………………………… Khoá : .…………………………………

Khoa : ……………………………………………….. Số điện thoại: …………………………..

Theo hướng dẫn của Ban Giám đốc Học viện Nông nghiệp Việt Nam về chủ trương xét cấp trợ cấp xã hội cho sinh viên, tôi thuộc đối tượng :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Kính đề nghị Ban Giám đốc Học viện xét giải quyết cho tôi được hưởng chế độ trợ cấp xã hội theo quy định hiện hành.

Tôi xin trân trọng cảm ơn.

 **Xác nhận của Khoa** Ngày .... tháng .... năm 20

 (Ký tên và ghi rõ họ tên) Người viết đơn

 **(Mẫu 02)**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ MIỄN, GIẢM HỌC PHÍ**

 *(Dùng cho học sinh, sinh viên đang học tại cơ sở giáo dục nghề nghiệp*

*và giáo dục đại học công lập)*

Kính gửi: **Học viện Nông nghiệp Việt Nam**

Họ và tên: ……………………………………… Dân tộc: …………………………………......

Ngày, tháng, năm sinh: ………………………………………………………………………….

Nơi sinh: ………………………………………………………………………………………...

Lớp: …………………………………………… Khoa:.………………………………………...

Mã sinh viên: ………………………………… Số điện thoại:…………………………………

Thuộc đối tượng: *(ghi rõ đối tượng được quy định tại Nghị định 86)*

………………………………………………………………………………………...……...*.*

………………………………………………………………………………………...……...*.*

Căn cứ vào Nghị định 86/2015/NĐ-CP của Chính phủ, tôi làm đơn này đề nghị được Học viện xem xét để được miễn, giảm học phí theo quy định và chế độ hiện hành.

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của Khoa**(Ký tên và ghi rõ họ tên) | ……., ngày …. tháng …. năm ………**Người làm đơn**(Ký tên và ghi rõ họ tên) |

**(Mẫu 03)**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ CHI PHÍ HỌC TẬP**

*(Dùng cho sinh viên đang học tại các cơ sở giáo dục đại học công lập)*

Kính gửi: **Học viện Nông nghiệp Việt Nam**

Họ và tên: ……………………………………………… Dân tộc: ……………………………..

Ngày, tháng, năm sinh: ………………………………………………………………………….

Nơi sinh: ………………………………………………………………………………………...

Lớp: …………………………………………... Khoa: .………………………………………...

Mã sinh viên: ………………………………… Số điện thoại: …………………………………

Thuộc đối tượng: (*ghi rõ đối tượng được quy định tại Thông tư liên tịch hướng dẫn thực hiện Quyết định 66/2013/QĐ-TTg ngày 11 tháng 11 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ*):

*………………………………………………………………………………………………………………..*

*………………………………………………………………………………………………………………..*

Căn cứ vào Quyết định số 66/2013/QĐ-TTg của Chính phủ, tôi làm đơn này đề nghị được Học viện xem xét để hỗ trợ chi phí học tập theo quy định.

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của Khoa** | ……., ngày … tháng … năm ………**Người làm đơn**(Ký tên và ghi rõ họ tên) |

**(Mẫu 04)**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

 **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**TỜ KHAI THÔNG TIN CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

*(Ban hành kèm theo Thông tư số 26/2012/TT-BLĐTBXH ngày 12/11/2012)*

**Phần I**

CÁ NHÂN NGƯỜI KHUYẾT TẬT

1. Họ và tên (Viết chữ in hoa): ………………………………………………………..

2. Ngày sinh: ……………………………………………………………………………

3. Giới tính: ……………………………………………………………………………

4. Nơi đăng ký thường trú hiện nay: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Nơi sinh: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. Dân tộc: ………………………………………………………………………………

7. Dạng tật

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7.1. Khuyết tật vận động | □ | 7.4. Khuyết tật thần kinh, tâm thần | □ |
| 7.2. Khuyết tật nghe, nói | □ | 7.5. Khuyết tật trí tuệ | □ |
| 7.3. Khuyết tật nhìn | □ | 7.6. Khuyết tật khác *(ghi rõ)* | □ |
| 8. Mức độ khuyết tật | □ |   |   |
| 8.1. Đặc biệt nặng | □ |   |   |
| 8.2. Nặng | □ |   |   |
| 8.3. Nhẹ | □ |   |   |

9. Đang hưởng chế độ nào sau đây:

|  |  |
| --- | --- |
| Loại hình | Mức/tháng (1000 đ) |
| 9.1. Đang hưởng lương hưu hàng tháng |   |
| 9.2. Trợ cấp bảo hiểm xã hội hàng tháng |   |
| 9.3. Trợ cấp ưu đãi người có công hàng tháng |   |
| 9.4. Trợ cấp bảo trợ xã hội hàng tháng |   |
| 9.5. Các khoản trợ cấp, phụ cấp hàng tháng khác |   |

10. Thuộc hộ gia đình nghèo hay không nghèo: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

11. Các loại giấy tờ kèm theo Tờ khai này (nếu có, ghi cụ thể):

……………………………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………….

Tôi xin cam đoan những lời khai trên là đúng sự thực, nếu có điều gì khai man tôi xin chịu trách nhiệm hoàn toàn.

|  |  |
| --- | --- |
|    |  *Ngày …. tháng … năm 20…*(Người khai ký, ghi rõ họ tên) |

**Phần II**

KẾT LUẬN CỦA HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT TRỢ CẤP XÃ HỘI CẤP XÃ

Hội đồng xét duyệt trợ cấp xã hội xã/phường/thị trấn: ………… đã xem xét hồ sơ, xác minh thông tin cá nhân của ………………………………………………………………. và họp ngày …… tháng ….. năm ……………… thống nhất kết luận về thông tin của Ông (bà) khai như sau:

1. Về kê khai thông tin của người khuyết tật: (đầy đủ, chính xác, còn thiếu, giấy tờ bổ sung...): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Kết luận ông (bà) ………………………… thuộc diện hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng đối với người khuyết tật

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Thư ký Hội đồng***(Ký, ghi rõ họ tên)* | *Ngày …. tháng …. năm 20…***Chủ tịch Hội đồng***(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |

**(Mẫu 05)**

**DANH SÁCH SINH VIÊN KHOA** ………………………..…..

**NỘP HỒ SƠ CHẾ ĐỘ CHÍNH SÁCH SINH VIÊN NĂM 2017**

*(Theo Thông báo số: 05/TB-CTCT&CTSV ngày 06/02/2017)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Mã SV** | **Họ và tên** | **Lớp** | **SĐT** | **MGHP****(Mẫu 01)** | **TCXH (Mẫu 02)** | **HTCPHT****(Mẫu 03)** | **KT-HN****(Mẫu 04)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*Sinh viên chỉ được nhận tối đa MGHP và một trong các chế độ trợ cấp xã hội mức cao nhất.*

 *(Tích “X” vào những mục phù hợp)*

 ……., ngày … tháng … năm 2017

 **NGƯỜI LẬP**  **TRƯỞNG KHOA**