

安徽广播电视大学铜陵分
收文 2021033号 /
2021年12月21

铜陵市 残疾人联合会 财 政 局 教育和体育局 文件

铜残联〔2021〕68号

关于转发《安徽省高等教育阶段残疾 学生资助办法》的通知


各县（区）残联、教育（体）局、财政局：

现将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残疾学生资助办法》（皖残联〔2021〕
47号）转发给你们，请认真贯彻执行。

联系人：邓涛

电 话：2814100





抄送：铜陵学院，铜陵职业技术学院，安徽工业职业技术学院。

铜陵市残疾人联合会办公室

2021年12月9日印发

安徽省残疾人联合会 安徽省教育厅文件 安徽省财政厅

皖残联〔2021〕47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残疾学生资助办法》的通知

各市、县（市、区）残联、教育（体）局、财政局：

现将《安徽省高等教育阶段残疾学生资助办法》印发给你们，请认真贯彻执行。



2021年11月9日

安徽省高等教育阶段残疾学生资助办法

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》《安徽省重点优抚对象享受普惠加优待规定》《残疾人就业保障金征收使用管理办法》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）入学前户籍为本省。

（二）持有《中华人民共和国第二代残疾人证》，或《中华人民共和国残疾军人证》。

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一次性资助 1000 元。

各地可根据实际情况安排地方资金，对家庭经济困难的残疾大学生，适当提高补贴标准。

地方资金资助办法由各地根据实际制定，并报省残联、省教育厅、省财政厅备案。

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》，或《中华人民共和国残疾军人证》。

(三) 身份证或户口簿。

(四) 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)，省直管县(市)残联无需上报市级残联。

(二) 复审及上报备案 各市、省直管县(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《安徽省残疾大学生省级资助花名册》、《残疾大学生省级资助情况汇总表》（见附件3），会同级财政部门签署意见盖章后，各市、省直管县（市）残联于10月30日前分别以纸质版和电子版两种方式将汇总的《安徽省残疾大学生省级资助花名册》、《残疾大学生省级资助情况汇总表》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、省直管县（市）残联会同级财政部门对县级残联所报材料复审通过后两周内，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，

附件 1

安徽省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							
	<input type="checkbox"/> 残疾人证号							
	<input type="checkbox"/> 残疾军人证号							
	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"/> 专科 <input type="checkbox"/> 成教专科 <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、补助金额：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。

