# 家庭经济困难学生自愿放弃

# 贫困生认定声明

本人姓名 ，系 学院 专业班级学生，学号 身份证号 ，已知晓国家和学校的贫困生资助政策，自愿放弃认定贫困生,自此产生的后果由本人自行承担。

 学生签字：

 年 月 日