

编号：
2017-

天爱孤儿助学申请表

Heavenly Love Orphans Scholarship Application Form

联系人：

申请者
照片

1. Applicant 申请人姓名	性别	出生年月日(必填)	年级	学校名称
饶艳昆	女	1999年2月12日	高二	墨江一中

2. Grades 上学期成绩(请换算成百分制)

语文	数学	英语	物理	化学	历史	自然	政治		
----	----	----	----	----	----	----	----	--	--

3. Fees 本学年费用(元人民币)——包括秋季和春季

学杂费	书本费	其他费用	总计	负担者	天爱孤儿助学资助金额	签名
3000	1800	68	2100	李美	2600	饶艳昆

4. Home Address 家庭地址 墨江县文武镇,文武村团结社17号

家长(监护人)姓名：李美 与申请人关系：母亲 联系电话：13887921569
 家庭住址：云南 省墨江 县文武 镇(乡) 文武村团结组(小地名：)

5. Family Members 家庭成员姓名、年龄、职业及年收入(请务必填写，包括农产品折价)

Father 父亲姓名：	年龄：	岁，职业或工作单位：	年收入：	元
Mother 母亲姓名：李美	年龄：42岁	职业或工作单位：打工	年收入：	元
其他家庭成员姓名：吕莲凤	年龄：71岁	职业或工作单位：务农	年收入：	元
其他家庭成员姓名：饶燕芳	年龄：20岁	职业或工作单位：打工	年收入：	元

6. Family Annual Income 家庭年总收入(包括所有金钱收入和农产品折价，请务必填写)： 元

7. Specific Difficulties 家庭及个人的特殊困难：

因父亲去世，家里有三个小孩，一位老人，母亲一个人养4个人
经济上有困难

8. Life Goal 用一句话概括你的人生目标：

即使你不得不跪着奔跑，即使再痛也要跑完。

9. List three things you did for other people 列出你主动带领并参与的三项帮助他人的事情和时间：

主动为别人提东西，为他减压。2017年2月26日
为奶奶洗衣服(假期) 看到别人东西掉了，主动送回。

10. 过去接受过任何经济资助吗？ 是 否 目前有其他单位或个人资助你上学吗？ 是 否

11. 教会负责调研者：申请人在本表提供的情况属实吗？ 是 否 你探访过该生的家庭吗？ 是 否

简要列举你推荐该生的理由：我们亲自到她家中调研，情况属实，真的困难。

Moral Covenant 道德之约：天爱孤儿助学的经费，绝大部分来自基督徒的爱心奉献。他们个人不求受资助者的任何形式的回报，只盼望能给贫困孩子机会、爱心和希望。他们盼望得到恩典的学生，能成为具有责任感和爱心的人，将来也可以帮助其他贫困孩子或有需要的人。同意者请签名。

申请者签名：饶艳昆

日期：2017年3月8日