

# 广西壮族自治区 残疾人联合会文件

桂残联教就字〔2020〕3号

## 自治区残联关于印发《广西壮族自治区 2020 年 “阳光助学计划—特殊教育学校学生资助 项目”实施方案》的通知

各市、县（市、区）残联：

为贯彻落实《广西壮族自治区中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020 年）》精神，加大对在特殊教育学校接受义务教育残疾学生的扶持力度，建立扶残助学长效机制，推进义务教育均衡发展，保障残疾儿童少年接受教育的权益，自治区残联研究制定了《广西壮族自治区 2020 年“阳光助学计划—特殊教育学校学生资助项目”实施方案》，请你们按照方案的要求，并结合本地实际，做好项目执行的相关工作。

广西壮族自治区残疾人联合会

2020 年 3 月 25 日

# 广西壮族自治区 2020 年“阳光助学计划—特殊教育学校学生资助项目”实施方案

为保障残疾儿童少年接受教育的权益，推进义务教育均衡发展，确保“十三五”时期全区九年义务教育目标的实现，我会继续加大对残疾学生的资助力度，现制定《广西壮族自治区 2020 年“阳光助学计划—特殊教育学校学生资助项目”实施方案》，（以下简称《实施方案》）具体如下。

## 一、工作目标

建立健全“扶残助学”长效机制，资助就读特殊教育学校义务教育阶段困难残疾学生就读，巩固和提高视力、听力、语言、智力残疾学生义务教育入学率，帮助残疾学生的身心得到良好发展，为全区特殊教育学校困难残疾学生接受义务教育提供支持。

## 二、资助对象

在特殊教育学校接受义务教育的残疾学生，受助学生应持有第二代或第三代《中华人民共和国残疾人证》。

## 三、资金使用范围与资助标准

（一）资金使用范围。为全区特殊教育学校义务教育阶段在校残疾学生（含走读生、寄宿生、送教上门）提供学习用品和生活用品、食宿的补助。不得擅自扩大使用范围，不得挪用于非义务教育阶段，不得发放现金。在康复机构进行治疗和康复训练的

残疾儿童，不属于接受义务教育范畴，非本《实施方案》的资助对象。就读于学前机构的残疾儿童，另有学前残疾儿童资助，也非本《实施方案》的资助对象。

（二）资助标准。每人每年资助不低于 700 元。其中，自治区每人每年资助不低于 500 元；其余由各市或县（市、区）按每人每年资助不低于 200 元的标准统筹解决，有条件的市、县（市、区）可根据当地实际提高资助标准。

#### 四、申报程序

（一）提出申请。申请资助的残疾学生由本人或监护人于本年度 9 月开学后一周内，向所在学校提出申请，由学校审核后汇总。

（二）汇总上报。学校拟定受助残疾学生人数，报各属地残联审核，各县（市、区）残联将通过审核的人数报各设区市残联，由各设区市残联汇总后于当年 9 月中旬前，将全市拟受助的残疾学生人数报自治区残联教就部作为下一年度的预算编制依据。

各学校确定受助学生后，要填写《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生登记表》（附件 1）和《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生花名册》（附件 2），并将附件 1 和附件 2 的纸质版加盖公章和电子版（表格统一用 Excel 格式）报属地市、县（市、区）残联。

各县（市、区）残联将《花名册》报各设区市残联，由各设

区市残联汇总后填写《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生花名册汇总表》(附件 3)和《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”学校(机构)信息表》(附件 4),并将附件 3 和附件 4 的纸质版加盖公章和电子版(表格统一用 Excel 格式),于每年 10 月底前报自治区残联教就部。

(三)公示名单。学校要将受助残疾学生名单进行公示,接受社会监督。

## **五、资金拨付与管理**

(一)自治区残联于 9 月底前提出资金分配方案送财政厅审批,12 月底前将补助资金下达项目市、县(市、区)残联,县(市、区)残联收到通知后 30 个工作日内拨付到特教学校。

(二)项目资金由项目学校统一管理使用,不发给学生个人。学校班主任应按学年填写《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生经费支出情况表》(附件 5),由受助残疾学生本人、残疾学生父母或其他监护人签字。学校应按学年填写《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”经费支出情况》(附件 6),并公布补助资金使用情况。

## **六、项目资金筹措**

项目资金纳入部门预算经费安排。

## **七、项目工作要求**

（一）加强领导，精心组织与管理。自治区残联全面负责项目的管理与实施。设区市残联负责指导、检查项目实施。各项目地残联负责受助学生的审批并组织实施，指派专人负责项目日常工作，认真审核受助残疾学生名单。学校要安排好残疾学生的学习、生活，为他们提供有质量的教育，防止辍学，按规定使用并管理好项目资金。

（二）积极协调，确保配套资金落实。各级残联要积极协调各地财政部门，将项目的配套经费列入年度部门预算，为项目有效实施提供经费保障。

（三）加大宣传力度。各项目地要认真做好宣传工作，通过新闻媒体、印刷品、家长会等多种形式，大力宣传扶残助学的意义，项目的主要内容、申请办法、资助标准及项目实施的先进经验和先进事迹，使全社会了解和关注残疾人教育，使扶残助学深入人心。

（四）加快资金的周转使用。今年由于受新冠肺炎疫情的影响，各学校开学普遍推迟。学校开学以后，使用经费的特殊教育学校要加快资金的周转，尽快将资金用到残疾学生的学习、生活方面，让残疾学生尽早受惠、受助，避免资金闲置、浪费。各地残联要帮助做好协调、沟通工作，及时拨付资金，监督落实到位，加快资金的周转使用。

（五）加强督导检查，建立定期报告制度。各市、县（市、区）残联以及特殊学校要将定期检查与经常性检查结合起来，加

强监督检查，以问题为导向，追踪问效。及时发现问题、解决问题，总结推广经验。要将本《实施方案》的精神和要求传达到各使用资金的特殊教育学校，让项目执行单位知晓规则，严格按照规则使用资金。要建立定期报告制度，认真总结助学项目执行情况，于次年 10 月底前向自治区残联教就部提交《广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”执行报告》（附件 7）加盖公章的纸质版及电子版，作为下学年项目补助依据。

联系人：温和 刘红驹

联系电话：0771-3186926

邮箱：jjb@gxdpf.org.cn

- 附件：1. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生登记表
2. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生花名册
3. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生花名册汇总表
4. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”学校（机构）信息表
5. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”受助学生经费支出情况表

6. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”经费支出情况
7. 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”执行报告

## 附件 1

# 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校 义务教育学生资助”受助学生登记表

|                  |                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    |                                                                                                                                                                      |          |  |              |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--|--------------|
| 基<br>本<br>情<br>况 | 姓名                                                                                                                                              |  | 性别                                                                                                                                                          |  | 民族                                                                 |                                                                                                                                                                      | 出生<br>年月 |  | 近期免冠<br>一寸照片 |
|                  | 农业户 <input type="checkbox"/><br>非农业户 <input type="checkbox"/>                                                                                   |  | 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力言语残疾 <input type="checkbox"/> 其他<br><input type="checkbox"/><br>肢体残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> |  |                                                                    |                                                                                                                                                                      |          |  |              |
|                  | 家长或监护人姓名                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                             |  | 受助前未入学 <input type="checkbox"/><br>受助前在校生 <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                      |          |  |              |
|                  | 残疾证号                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    | 联系电话                                                                                                                                                                 |          |  |              |
|                  | 家庭住址                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    | 邮编                                                                                                                                                                   |          |  |              |
|                  | 就读学<br>校、班级                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    | 就学形式：特教学校(班) <input type="checkbox"/> 走<br>读 <input type="checkbox"/><br>随班就读 <input type="checkbox"/> 寄宿 <input type="checkbox"/> 送教上<br>门 <input type="checkbox"/> |          |  |              |
| 资<br>助<br>理<br>由 | <div style="text-align: right;">受助人_____</div> <div style="text-align: right;">年 月 日</div>                                                      |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    |                                                                                                                                                                      |          |  |              |
| 审<br>核<br>意<br>见 | <div style="text-align: right;">审核人_____</div> <div style="text-align: right;">学校盖章</div> <div style="text-align: right;">年 月 日</div>           |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    |                                                                                                                                                                      |          |  |              |
| 审<br>批<br>意<br>见 | <div style="text-align: right;">审批人_____</div> <div style="text-align: right;">县（市、区）或设区市残联盖章</div> <div style="text-align: right;">年 月 日</div> |  |                                                                                                                                                             |  |                                                                    |                                                                                                                                                                      |          |  |              |

- 1.表“基本情况”，“受助理由”由受助学生家长或其监护人填写。
- 2.本表一式二份，学校、属地残联各一份。

# 广西 XX 学年“阳光助学计划——特殊教育学校 义务教育学生资助”花名册

填表日期 年 月 日

[illegible]

- 学校填表人签字

县级残联负责人审核签字



附件 4

广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校  
义务教育学生资助”学校（机构）信息表

填表单位：\_\_\_\_\_市残联（盖章）

填表日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

| 序号 | 学校（机构）名称 | 受助人数 | 学校（机构）地址 | 负责人<br>姓名 | 负责人联系<br>电话 | 财政归属地 | 备注 |
|----|----------|------|----------|-----------|-------------|-------|----|
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |
|    |          |      |          |           |             |       |    |

- 1.表由设区市残联指定专人进行汇总填报，要求信息属实。  
2.表一式两份，一份报自治区残联，一份留设区市残联存档。

填表人签字 \_\_\_\_\_

残联负责人签字 \_\_\_\_\_

## 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校 义务教育学生资助”受助生经费支出情况表

| 受<br>助<br>学<br>生<br>经<br>费<br>支<br>出<br>情<br>况 | 支出项目        |    | 金额（元） | 学生本人<br>签字 | 学生家长<br>签字 |
|------------------------------------------------|-------------|----|-------|------------|------------|
|                                                | 学习用品<br>用具费 | 1. |       |            |            |
|                                                |             | 2. |       |            |            |
|                                                |             | 3. |       |            |            |
|                                                | 生活<br>补助费   | 1. |       |            |            |
|                                                |             | 2. |       |            |            |
|                                                |             | 3. |       |            |            |
|                                                |             | 4. |       |            |            |
|                                                |             | 5. |       |            |            |
|                                                | 合计          |    |       |            |            |

1. “受助学生经费支出情况”由班主任按学年填写，只填“阳光助学”助学项目资金支出，不含当地政府“两免一补”资金支出，并由受助残疾学生本人、残疾人学生父母或其他监护人签字。
2. 本表一式三份，由学校、县（市、区）残联和设区市残联存档备案。

# 附件 6

## 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校 义务教育学生资助”经费支出情况

填表学校：\_\_\_\_\_

填表日期 年 月 日

|                                      |              |                    |       |    |
|--------------------------------------|--------------|--------------------|-------|----|
| 本校受助总人数：_____                        |              |                    |       |    |
| 其中，走读生数：_____ 寄宿生数_____              |              |                    |       |    |
| 当地政府寄宿生生活补助费标准_____元/年               |              |                    |       |    |
| 受<br>助<br>经<br>费<br>支<br>出<br>情<br>况 | 支出项目         |                    | 金额（元） | 备注 |
|                                      | 学习用品<br>用具费  | 1.                 |       |    |
|                                      |              | 2.                 |       |    |
|                                      |              | 3.                 |       |    |
|                                      | 寄宿生<br>生活补助费 | 1.                 |       |    |
|                                      |              | 2.                 |       |    |
|                                      |              | 3.                 |       |    |
|                                      |              | 4.                 |       |    |
|                                      |              | 5.                 |       |    |
|                                      | 合计           |                    |       |    |
| 填表人签字_____                           |              | 校长签字_____（加盖学校财务章） |       |    |

1. 本表由项目学校财务负责填写，数据统计时间截止到每年 6 月 31 日，要求数据属实，字迹清楚工整，并附发票复印件。
2. “受助经费支出情况”一栏，只填项目资金支出情况，不含当地政府“两免一补”资金支出。
3. 本表一式三份，由学校、县（市、区）残联和设区市残联存档备案。

# 附件 7

## 广西 XX 学年“阳光助学计划—特殊教育学校义务教育学生资助”执行报告

填表日期： 年 月 日

填表单位：( 盖章 ) \_\_\_\_\_ 市残联

单位：人

|                            |          |          |        |
|----------------------------|----------|----------|--------|
| 受<br>助<br>残<br>疾<br>学<br>生 | 总数：      |          |        |
|                            | 其中：      |          |        |
|                            | 男生数：     | 女生数：     |        |
|                            | 农业户口数：   | 非农业户口数：  |        |
|                            | 视力残疾数：   | 听力言语残疾数： |        |
|                            | 肢体残疾数：   | 智力残疾数：   | 其他残疾数： |
|                            | 受助前未入学数： | 受助前在校生数： |        |
|                            | 受助后走读生数： | 受助后寄宿生数： |        |
| 项目执行情况                     |          |          |        |
| 经<br>验<br>及<br>效<br>果      |          |          |        |
| 主<br>要<br>问<br>题           |          |          |        |

|              |      |           |
|--------------|------|-----------|
| 改进措施         |      |           |
| 意见和建议        |      |           |
| 备注           |      |           |
| 经费支出情况       |      |           |
|              | 支出项目 | 金额 ( 万元 ) |
| 学习用品<br>用具费  | 1.   |           |
|              | 2.   |           |
|              | 3.   |           |
| 寄宿生<br>生活补助费 | 1.   |           |
|              | 2.   |           |
|              | 3.   |           |
|              | 4.   |           |
|              | 5.   |           |
| 合 计          |      |           |

1. 本报告由各设区市残联指定专人按学年填写，数据统计时间截止到每年6月31日，要求数据属实，字迹清楚工整，不缺项漏项。
2. “项目经费支出情况”一栏，只填写项目资金支出，不含当地政府“两免一补”资金支出。
3. 本报告由各设区市残联撰写，于下一年度10月底报自治区残联。

设区市残联负责人签字\_\_\_\_\_

**信息公开选项：主动公开**

广西壮族自治区残疾人联合会办公室

2020年3月25日印发