

自愿放弃受助资格承诺书

学生姓名：_____ 身份证号：_____ ，

就读学校：_____ ，现就放弃义务教育家庭经济

困难学生生活补助承诺如下：

一、承诺人作为学生和监护人，自愿放弃受助资格。

二、因自愿放弃受助而导致的责任和后果由承诺人承担。

三、承诺人签订本承诺书完全出于真实意思表示，无胁迫欺诈情形。自签订之日起生效，有效期一学年。

承诺人(学生签字、捺印)

承诺人(监护人签字、捺印)

审批人(校长签字)

所在学校 (盖章)

承诺日期： 年 月 日