**浙江大学学生资助对象资格放弃声明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 学号 |  | 联系方式 |  |
| 学院（学园） |  | 专业 |  |
| 原认定档次 |  | 已获得资助金额 |  |
| 放  弃  资  格  原  因 | 学生签名：  时间： 年 月 日 | | |
| 学  院  （系）  或  学  园  意  见 | 资助工作经办人签名：  时间： 年 月 日 | | |