

中共青岛农业大学委员会文件

青农大党字〔2020〕9号

中共青岛农业大学委员会关于印发 《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金管理使用暂行办法（修订）》的通知

各分党委、党总支，莱阳校区党工委，各单位：

《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金管理使用暂行办法（修订）》已经党委研究同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

中共青岛农业大学委员会

2020年4月14日

青岛农业大学“爱心一日捐” 捐赠资金管理使用暂行办法（修订）

为促进和谐校园建设，更好地为教职工和学生做好事、办实事，向困难教职工和学生送温暖、献爱心，根据山东省教育基金会通知要求，结合学校实际，特制定本办法。

一、资金来源

青岛农业大学“爱心一日捐”教职工捐赠资金。

二、使用原则

（一）坚持量入为出，专款专用的原则。捐赠资金建立独立账户，专款专用。

（二）坚持严格管理原则。捐赠资金的管理和使用必须依照严格的审批程序进行。

（三）坚持“公平公正、统筹安排、顾紧救急”的原则。做到准确及时地将学校的关心和温暖送到每一个需要的特困教职工和学生。

（四）坚持民主管理的原则。捐赠资金每年的收支使用情况，在学校双代会召开期间向教职工代表大会报告，及时在校工会网站公布，并自觉接受全校教职工监督。

三、资助范围

资助贫困教职工、家庭经济困难学生，也可用于教育精准

扶贫工作。

四、资助办法和标准

(一)本年度家庭发生被盗、失火、车祸等重大意外事故(含工伤),造成重大经济损失,导致家庭生活困难的教职工,可以申请捐赠资金,资助额度根据个人家庭情况,由校福利工作委员会研究确定,原则上最高不超过10000元。资助标准按照公安、保险、医院确定的损失额、保险公司赔偿情况以及家庭收入等情况综合确定。

(二)本年度教职工因患大病、重病、长期病,经青岛市社会保险支付待遇和校内补充医疗保险补贴后,一个年度内个人负担20000元(含)以上,可以申请捐赠资金,资助额度根据个人家庭情况,由校福利工作委员会研究确定,原则上最高不超过100000元。

具体标准如下:

- 1.个人负担20000元—50000元(不含),资助不超过25%;
- 2.个人负担50000元—100000元(不含),资助不超过30%;
- 3.个人负担100000元(含)以上,资助不超过35%;

(三)本年度家庭经济困难学生因患大病、重病、长期病或遭受重大意外事故,经社会、商业保险补贴或国家、山东省政府、学校补助(含各类奖助学金)后,一个年度内个人负担30000元(含)以上,可以申请捐赠资金,资助额度根据个人家

庭情况，由校福利工作委员会研究确定，原则上最高不超过10000元。

具体标准如下：

1. 个人负担30000元—50000元（不含），资助不超过10%；
2. 个人负担50000元（含）以上，资助不超过15%。

（四）一个年度内，全校资助总金额不超过30万元，原则上不重复资助，如有特殊情况，由学校福利工作委员会研究确定。资助金额按比例取整数。

（五）其他需要资助的情况。

捐赠资金优先资助贫困教职工和贫困学生，资助范围内的其他资助项目，由学校根据捐赠资金结余情况酌情实施。

五、申请时间

一年度申请一次。按照省教育基金会要求，每年9月下旬提交上一个年度的申请材料。

六、申请审批程序

教职工和学生本人须填写《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表》（见附件）。

（一）因重大意外事故（含工伤）致困的教职工，在提交《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表（教职工）》时，需一并提交损失情况、家庭收入情况、保险公司赔偿情况并附相关证明。申请人所在单位分党委（党总支）负责对有关

情况进行初步审核，签署意见并加盖单位公章，报学校财务处、保卫处或学校医疗保险办公室等相关部门审核。

（二）因病致困的教职工在提交《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表（教职工）》时，需一并提交相关材料（如医疗费用发票、山东省城镇职工基本医疗保险统筹费用结算单、药费发票等有效票据）。申请人所在单位分党委（党总支）负责对有关情况进行初步审核，签署意见并加盖单位公章，报学校医疗保险办公室审核。

（三）家庭经济困难学生在提交《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表（学生）》时，需一并提交家庭所在乡镇（街道办事处）出具的贫困证明、学校认定的贫困生资格证明、上年度和当年度接受奖助学金情况等材料。申请人所在单位分党委（党总支）负责对有关情况进行初步审核，签署意见并加盖单位公章，报学校学工部或研究生部资助部门审核。

（四）经相关职能部门审核（签字盖章）后，由校工会负责汇总，呈交学校福利工作委员会研究确定，并上报山东省教育基金会审批。

七、附则

（一）本办法所称年度是指上年10月1日至当年9月30日。

（二）本办法自公布之日起执行。原《青岛农业大学“爱

心一日捐”捐赠资金管理使用暂行办法》（青农大党字〔2018〕47号）同时废止。

（三）本办法由学校福利工作委员会负责解释。

- 附件: 1. 《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表（教职工）》
2. 《青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠资金资助申请表（学生）》

附件 1

青岛农业大学“爱心一日捐”捐赠 资金资助申请表（教职工）

编号：

年 月 日

姓名		性别		出生年月	
家庭住址			联系电话		
工作单位			职务	职称	
银行卡号			身份证号码		
申请理由	申请人签字： 年 月 日				
所在单位 审核意见	单位盖章、领导签字： 年 月 日				
学校 财务、 保卫或 医保 部门 审核意见	经青岛市社会保险支付待遇和校内补充医疗保险补贴后，一个年度内个人负担医疗费（大写） 元。 单位盖章、领导签字： 年 月 日				
学校 审核意见	盖章、负责人签字： 年 月 日				

注：此表一式 2 份，1 份交校工会，1 份交校医保办（财务处或保卫处）。

青岛农业大学党政办公室

2020年4月15日印发
