



华联独立中学清贫认养计划助学金申请简则 (2026 年度)

- 名 称：本教育基金定名为“华联中学清贫认养计划基金”。
- 宗 旨：鼓励家境清贫的华文小学毕业生，在学术领域继续力争上游、协助他（她）们在经济方面需要、让他（她）们安心完成中学教育及为华社及国家培育英才。
- 款 额：由热心华文教育的人士 / 社团以个人或社团名义命名捐献。
- 对象：太平华联独立中学在籍学生及初一新生。
- 年限：一年。

1. 申请资格：

- 1.1 家境清寒，经济有需资助者；
- 1.2 身心健康、品行良好、课外活动活跃者；
- 1.3 操行成绩必须达 B 等以上者。

2. 申请简则：

- 2.1 申请表格可以学校办公室领取或自行下载打印。
- 2.2 填妥的申请资料请于申请截止日期前交回或邮寄到学校办公室。
- 2.3 相关资料呈交不完整者恕不处理。
- 2.4 申请表格逾期恕不受理。

3. 申请人家庭每月总收入不超过马币三千令吉。

4. 申请日期：2025 年在籍生：2025 年 10 月 23 日至 2025 年 11 月 22 日

2026 年初一生：开学后两个星期内截止。

5. 面试日期：如有需要，另行通知。

6. 本简则若有未尽善处，本校可随时增删之。



华联独立中学辅导处

华联独立中学清贫认养计划助学金申请所需资料核对清单

在籍生：

☐	照片“护照尺寸”贴在申请表格
☐	身份证副本
☐	成绩单（最近一次的考试）
☐	体验课时数卡（新申请者无需缴交）
☐	父亲收入证明（近三个月内）/ 所得税 B / BE / EA 表
☐	母亲收入证明（近三个月内）/ 所得税 B / BE / EA 表
☐	兄弟姐妹身份证/ 学生证
☐	其它贷款证明

新生：

☐	照片“护照尺寸”贴在申请表格
☐	身份证副本
☐	出生证明副本
☐	小六 UASA 成绩单
☐	校本评估 PBD
☐	课外活动成绩单 PAJSK
☐	毕业证书
☐	父亲收入证明 （近三个月内）/ 所得税 B / BE / EA
☐	母亲收入证明 （近三个月内）/ 所得税 B / BE / EA 表
☐	其它贷款证明

备注

：若没有收入证明/所得税 B/BE/ E 表请到村长办公室申请一封

Surat Pengesahan Pendapatan。

：请跟着顺序排列以上文件，上述文件呈交不完整者，恕不处理。

华联独立中学清贫认养计划助学金助学金申请表

个人资料	姓名：（中）		（英）		学号：		照片
	2025 年就读班级：			高中：理科 / 文商 / 美设 / 商餐			
	身份证号码：			住宿生： ☐ 是 ☐ 否			
	电话：（家）（手机） 地址：						
	是否申请过此助学金： ☐ 是，请写出年份： 是否获批：是/ 否 ☐ 不曾申请						
	请列明在 2025 年曾获得的奖助学金名称及其数额：						
	奖助学金名称				数额		
					RM		
				RM			
家庭状况	概况		☐ 双亲家庭 ☐ 单亲家庭 ☐ 父存母殁 ☐ 母存父殁 ☐ 父母双亡				
	经济概况（复选）		拥有 ☐ 汽车 ☐ 电单车 ☐ 屋子（ ☐ 单层排屋 ☐ 双层排屋 ☐ 木屋 ☐ 公寓） ☐ 土地 ☐ 租房屋				
	家长资料或监护人资料	父亲	姓名	（中） （英）		年龄：	职业：
			电话	（手机）		每月总收入：RM_____	教育程度： ☐ 小学 ☐ 中学 ☐ 学院 ☐ 大学 ☐ 其他_____
			身份证号码：				
	母亲	姓名	（中） （英）		年龄：	职业：	
		电话	（手机）		每月总收入：RM_____	教育程度： ☐ 小学 ☐ 中学 ☐ 学院 ☐ 大学 ☐ 其他_____	
		身份证号码：					
	监护人	姓名	（中） （英）		年龄：	职业：	
			电话	（手机）		教育程度： ☐ 小学 ☐ 中学 ☐ 学院 ☐ 大学 ☐ 其他_____	
			身份证号码：				

兄弟姐妹	关系	姓名	工作单位 / 就读学校	职位/ 就读年级	每月收入（就业成员）
					RM
					RM
					RM
					RM
兄弟姐妹人数 = 哥哥： 姐姐： 弟弟： 妹妹： 求学总人数：（ ）人 就业总人数：（ ）人					
成绩	最近一期的考试总平均： _____ % 操行：				
	小六 UASA 成绩（只供初一生填写）：				

课外活动表现	申请者在 2025 年校内外课外活动、比赛、任何团体活动或课程表现。 （若留位不够，可另外填写）				
	序	年度	项目	主办单位（校内或校外）	职位/成绩
	例	2025	华语演讲比赛	华文学会（校内）	冠军
		2025	---	初三（校内）	班长
	1.				
	2.				
	3.				

请写出需要此助学金的原因：

谨此声明本人所填写的资料完全属实，若有虚假，校方有权利取消本人获得之一切福利。
本人亦同意获取此助学金后，将会勤奋求学及务必参与实习体验课（**初三及高三生每年需至少 10 小时； 初一、初二、高一及高二生每年至少 20 小时**），若成绩欠佳或行为失检，校方有权力终止此福利。

学生签名： _____

家长或监护人签名： _____

正楷：（ ）

正楷：（ ）

请班导师填写以下部分：

1) 此学生是： 迫切需要 / 需要 / 不需要

2) 此学生上课情况+态度：

3) 简述此学生家境情况：

班导师评语：

班导师姓名：_____ 联系号码：_____ 班导师签名：_____

申请人/监护人申明

本人已充分了解，并同意遵守《华联独立中学清贫认养计划助学金》之条规。

本人授权校方必要时向有关机构查证本人所提供的资料。

若从相关机构获取的资料内容不准确，不完整或不实而影响本人之助学金申请，校方无需承担任何法律责任或做出任何形式的经济赔偿。

若有任何资料或文件发现伪造或隐瞒或不实，本人了解校方有权拒绝本人之助学金申请或取消已批准之助学金。本人了解校方拥有批准或拒绝本人助学金的权力，同时也接受校方的决定。

本人授权校方按法律责任及隐私政策，基于教育或学术目的而公开本人之各人资料。

.....
申请人姓名

.....
家长/监护人姓名

.....
日期

.....
申请人签名

.....
家长/监护人签名

.....
日期