

湖南省残疾人联合会文件

湘残教就字〔2020〕7号

湖南省残疾人联合会 关于做好彩票公益金学前教育资助 2020 年度项目 任务和“十三五”项目总结的通知

各市州残联、省残疾人康复研究中心：

根据各地申报、省残联党组会议研究同意，现将彩票公益金学前教育助学 2020 年度项目任务指标下达给你们，请按照国家有关文件及本通知要求抓好 2020 年度项目落实，同时做好“十三五”项目实施情况总结。

一、2020 年度指标

（一）任务指标。学前教育资助项目根据中央下达的任务指

标数，按照各地 3-6 周岁持证残疾儿童人数、市州未摘帽贫困县数量、本地区经济社会发展水平等因素，确定 2020 年度项目执行地区和任务（详见附件 1）。

（二）资金下达。2020 年残疾人事业专项彩票公益金学前教育助学项目资金已通过省财政厅《关于提前下达 2020 年残疾人事业补助资金（中央彩票公益金）的通知》（湘财社指〔2019〕93 号）全额下达。

二、资助对象和标准

（一）学前教育资助项目对象为在项目执行机构接受教育、家庭经济困难的 3-6 周岁残疾儿童，个别特殊情况可放宽至 10 岁（对放宽年龄限制的，县级残联要通过教育行政部门的学籍系统进行比对，凡具有义务教育阶段学籍的，不得予以资助）。城乡低保家庭、建档立卡家庭、因新冠肺炎疫情致家庭发生重大变故的残疾儿童优先予以资助。

（二）学前教育资助项目的助学金原则上按 3000 元/人/年的标准予以资助，每名残疾儿童最多可连续资助三年。助学金不允许以现金形式发放给残疾儿童家长（监护人），只能用于所在学前教育机构对残疾儿童给予教育训练和生活补贴。

（三）因防控新冠肺炎疫情需要，项目执行单位延期开园的，不影响项目资金核拨，但应加强对资助对象的走访探视，提供必要帮助。

三、工作要求

（一）市州、县市区残联要根据项目要求、任务指标、残疾

儿童家庭经济状况等要素，筛选拟资助对象，指导项目单位一式两份填写《残疾人事业专项彩票公益金助学项目受助残疾儿童登记表》（附件2），一份报县市区残联（学前教育机构隶属市级或省级的报市州或省残联），一份留存学前教育机构备查。项目于12月底前完成，由隶属残联指导项目单位按要求将资助对象资料录入中国残联彩票公益金助学项目台帐系统。

（二）各级残联和项目单位要建立资金管理制度，项目资金单列科目，专款专用。各级残联要加强监管，对资金管理不善、未按计划完成资助任务的地区和单位，不再安排项目资金。对弄虚作假、违反资金使用规定，挤占、挪用项目资金的地区和单位，严肃追究有关人员责任。

（三）建立项目公示制度，自觉接受审计、监察部门和社会各方面监督。项目单位要向受助对象监护人告知助学金性质、来源、经费使用方式，并在本单位明显位置公示受助人名单及金额。市州及县市区残联要在本级网站或者有关媒体上公示本区域内接受资助的机构名称、人员名单及金额。省残联在门户网站公示全省接受资助的机构名称、人数及金额。

（四）市州残联要梳理好“十三五”期间本地区彩票公益金学前教育资助项目实施情况，整理项目资料（包括文字、图片、影像），做好项目总结，并宣传项目成效和典型案例。项目总结和典型案例于2020年10月31日前上报省残联教就部。

联系人：周洁琼 电话：0731-84619503

电子邮箱：184870268@qq.com。

附件：1.湖南省 2020 年度彩票公益金学前教育助学项目分
配计划

2.残疾人事业专项彩票公益金助学项目受助残疾儿
童登记表



附件 1

湖南省 2020 年度彩票公益金学前教育助学项目分配计划

市州	县市区	助学人数 (人)	助学资金 (万元)	备注
合 计		1200	360	
省残疾人康复研究中心		20	6	省残疾人康复研究中心 6 万元
株洲市	市本级	20	6	株洲市特殊教育学校 6 万元
	醴陵市	23	6.9	醴陵市特殊教育学校 6.9 万元
	攸县	19	5.7	攸县特殊教育学校 5.7 万元
湘潭市	岳塘区	12	3.6	岳塘区亲园培智学校 3.6 万元
	韶山市	12	3.6	韶山市博爱融合幼稚园 3.6 万元
衡阳市	石鼓区	25	7.5	石鼓区贝恩幼儿园 7.5 万元
	蒸湘区	47	14.1	蒸湘区启迪培智幼儿园 14.1 万
	耒阳市	23	6.9	耒阳市爱康特殊儿童学校 6.9 万元
		30	9	耒阳市润苗特殊儿童康复培训学校 9 万元
17	5.1	耒阳市五里牌街道启智特殊少年儿童康复学校 5.1 万元		
邵阳市	市本级	30	9	邵阳市妇幼保健院儿康中心 9 万元
		30	9	邵阳市特殊儿童康复教育中心 9 万元
		20	6	邵阳市启智言语康复中心 6 万元
	邵东县	20	6	邵东县特殊教育学校 6 万元
	新邵县	20	6	新邵县特殊教育学校 6 万元
	隆回县	20	6	隆回县启智聋儿康复学校 6 万元
	洞口县	10	3	洞口县特殊教育学校 3 万元
	新宁县	30	9	新宁县残疾儿童康复中心 9 万元
岳阳市	市本级	8	2.4	岳阳市北大示范性幼儿园 2.4 万元
	平江县	20	6	平江县特殊教育学校 6 万元
		35	10.5	平江县惠声特殊儿童康教中心 10.5 万元
	湘阴县	10	3	湘阴县特殊教育学校 3 万元
	岳阳县	10	3	岳阳县特殊教育学校 3 万元
	华容县	20	6	华容县特殊教育学校 6 万元
	汨罗市	20	6	汨罗市特殊教育学校 6 万元
常德市	市本级	35	10.5	常德市特殊教育学校 10.5 万元
	安乡县	11	3.3	安乡县特殊教育学校 3.3 万元
	桃源县	13	3.9	桃源县特殊教育学校 3.9 万元

市州	县市区	助学人数 (人)	助学资金 (万元)	备注
张家界市	市本级	7	2.1	张家界市康籁星残疾儿童听力语言康复中心 2.1 万元
	慈利县	5	1.5	慈利县特殊教育学校 1.5 万元
	永定区	7	2.1	永定区爱心林启智教育学校 2.1 万元
		7	2.1	永定区桐花树教育培训学校 2.1 万元
益阳市	市本级	30	9	益阳市特殊教育学校 9 万元
	桃江县	24	7.2	桃江县特殊教育学校 7.2 万元
永州市	零陵区	24	7.2	零陵区星旺儿童康复中心 7.2 万元
		18	5.4	零陵区爱慧智力开发康复中心 5.4 万元
	冷水滩区	50	15	冷水滩区新希望特殊学校 15 万元
		25	7.5	冷水滩区星星语潜力发展中心 7.5 万元
		5	1.5	冷水滩区泽灵康复中心 1.5 万元
	新田县	25	7.5	新田县新田心语康复中心 7.5 万元
郴州市	北湖区	50	15	北湖区启点培智学校 15 万元
	苏仙区	28	8.4	苏仙区朝阳培智学校 8.4 万元
	桂东县	22	6.6	桂东县朝阳培智学校 6.6 万元
	资兴市	35	10.5	资兴市特殊教育学校 10.5 万元
娄底市	市本级	20	6	娄底市特殊教育学校 6 万元
	双峰县	10	3	双峰县特殊教育学校 3 万元
怀化市	市本级	11	3.3	怀化市中心特殊教育学校 3.3 万元
	溆浦县	2	0.6	溆浦县聋儿听力语言康复学校 0.6 万元
	麻阳县	27	8.1	麻阳苗族自治县残疾人康复中心 8.1 万元
	芷江县	10	3	芷江侗族自治县特殊教育学校 3 万元
	沅陵县	35	10.5	沅陵县特殊教育学校 10.5 万元
湘西自治州	州本级	31	9.3	湘西州娃娃画童幼儿园 9.3 万元
	吉首市	34	10.2	吉首市德立幼儿园
	泸溪县	8	2.4	泸溪县思源实验学校特教班 2.4 万元
	凤凰县	15	4.5	凤凰县特殊教育学校 4.5 万元
	永顺县	25	7.5	永顺县溪州康复中心 7.5 万元

附件 2

残疾人事业专项彩票公益金助学项目受助残疾儿童登记表

_____年度

姓名		身份证号		性别	
民族		出生日期		监护人及电话	
家庭地址				邮编	
残疾类别	<input type="checkbox"/> 1.视力残疾 <input type="checkbox"/> 2.听力残疾 <input type="checkbox"/> 3.言语残疾 <input type="checkbox"/> 4.肢体残疾 <input type="checkbox"/> 5.智力残疾 <input type="checkbox"/> 6.精神残疾 <input type="checkbox"/> 7.多重残疾				
残疾等级	<input type="checkbox"/> 1.一级 <input type="checkbox"/> 2.二级 <input type="checkbox"/> 3.三级 <input type="checkbox"/> 4.四级 <input type="checkbox"/> 5.未评定	家庭经济状况	<input type="checkbox"/> 家庭人均收入低于当地城乡居民最低生活保障线 <input type="checkbox"/> 当地政府有关部门认定的低收入或贫困家庭 <input type="checkbox"/> 其他（具体情况说明）：		
所在学前教育机构名称					
入园时间	_____年____月____日				
经费资助标准	_____元/年				
教育训练后走向	<input type="checkbox"/> 继续留在学前教育机构 <input type="checkbox"/> 普通小学 <input type="checkbox"/> 特教学校 <input type="checkbox"/> 其他				
受助儿童家长签字		县或地残联签字盖章	主管领导 单位公章 _____年 月 日		

说明：此表按年度由学前教育机构填写，一式两份，一份报县（市、区）残联，学前教育机构隶属地（市）或省级的报地（市）或省级残联；一份留存学前教育机构备查。

填表人

填表日期 _____年 月 日

填表单位 公章

