



Hiếu về trái tim



ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ PHẪU THUẬT TIM (HOẶC CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÁC)



Kính gửi: Quý Hiếu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** A. Duy Thái
Ngày sinh: 13-10-2017 **Nơi sinh:** Đắk Đak
Đang học lớp: **Trường:**
Thường trú tại số nhà (xóm, KDC): **Đường (Thôn):** Đắk Đak
Phường(xã): Mãng Bít
Thành phố/Tỉnh: Đắk Nông
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):

2. **Họ tên cha:** **Năm sinh:** **ĐT:**
Nghề nghiệp: **Thu nhập bình quân/tháng:**

3. **Họ tên mẹ:** **Năm sinh:** **ĐT:**
Nghề nghiệp: **Thu nhập bình quân/tháng:**

4. **Họ tên Người giám hộ:** Đi - Lý **Năm sinh:** 1999 **ĐT:** 086 574 12 44
 (Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

5. Hoàn cảnh gia đình:

- Số người ở chung với bệnh nhân: (không kể cha mẹ), ghi rõ họ tên, tuổi, nghề nghiệp, thu nhập và mối quan hệ.

STT	Họ và tên	Năm sinh	Mối quan hệ	Nghề nghiệp	Thu nhập bình quân/năm

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác
- + Diện tích: 115 (m²), làm bằng nền đất tường gỗ mái tôn
- + Vật dụng gia đình: Tivi (cái), tủ lạnh (cái), máy tính (cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy (chiếc), xe đạp (chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: diện tích (m²)
- + Những đặc điểm khác:

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/điều trị:.....

(Thanh toán trực tiếp cho bệnh viện)

- Bảo hiểm (có hiệu lực đến thời điểm hiện tại)

+ BHYT học sinh

1 năm

2 năm

3 năm

+ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi

có

không

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):

Hiện tại bố mẹ cháu Thái đã ly hôn mẹ đã lập gia đình và
nên sống cùng với tôi. 2 vợ chồng tôi làm nghề vận chuyển
thông qua định mức chi mức cháu sống qua ngày với thầy đưa
tiền kiếng là kinh phí phẫu thuật cho cháu

- Phân kể về tình hình bệnh nhân (kể chi tiết):

(Phát hiện bệnh khi nào, cách điều trị, khám ở bệnh viện nào, mấy lần.v.vv..)

phát hiện từ lúc cháu được 3 tuổi nhưng vì nhà nghèo nên
không có điều kiện phẫu thuật cho cháu

Tôi xin cam đoan những thông tin và hình ảnh thực tế, tôi cung cấp là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật.

Tôi đồng ý để Quỹ Hiếu về trái tim được quyền sử dụng (dưới bất kỳ hình thức nào) đối với hình ảnh của bệnh nhi (là con, cháu, người thân của chúng tôi, người mà chúng tôi được quyền đại diện) vào mục đích phục vụ các hoạt động truyền thông và các hoạt động khác của Quỹ; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quỹ hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quỹ.

Xác nhận của UBND xã/phường

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



PHÓ CHỦ TỊCH

Phạm Thanh Bình

Ngày 28 tháng 01 năm 2026

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

T. Lij