



Hiếu về trái tim
www.hieuvetraitim.com



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:** LÊ ANH ĐỨC
Ngày sinh: 12/11/2019 **Nơi sinh:** Bệnh viện Sản nhi - Quảng Ngãi
Đang học lớp: 1 **Trường:** Kỹ Cho Bắc
Thường trú tại số nhà (xóm, KDC): Đội 4 **Đường (Thôn):** Kỹ Cho Nam 2
Phường(xã): Dinh Cường
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0916 823 940
2. Họ tên cha: Lê Văn Yên **Năm sinh:** 1979 **ĐT:** 0955363862
Nghề nghiệp: Nông **Thu nhập bình quân/tháng:**
3. Họ tên mẹ: Ngô Chi Minh Nguyễn **Năm sinh:** 1981 **ĐT:** 0916 823 940
Nghề nghiệp: Nông **Thu nhập bình quân/tháng:**
4. Họ tên Người giám hộ: **Năm sinh:** **ĐT:**
 (Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

5. Hoàn cảnh gia đình:

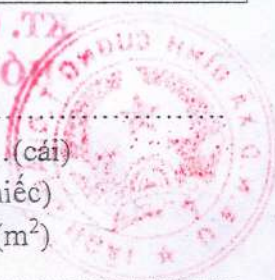
- Số người ở chung với bệnh nhân: (không kể cha mẹ), ghi rõ họ tên, tuổi, nghề nghiệp, thu nhập và mối quan hệ.

STT	Họ và tên	Năm sinh	Mối quan hệ	Nghề nghiệp	Thu nhập bình quân/năm
1)	<u>Lê Thị Thu Thủy</u>	<u>2002</u>	<u>chị ruột</u>	<u>Môi ra hương</u>	<u>6.000.00</u>
2)	<u>Lê Văn Nhân</u>	<u>2004</u>	<u>Anh ruột</u>	<u>học nghề</u>	<u>5.000.00</u>

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở ☒ Sở hữu ☒ Thuê ☐ Của người khác ☐
 + Diện tích: 100 (m²), làm bằng nền xi măng tường gạch mái ngói
 + Vật dụng gia đình: Tivi..... (cái), tủ lạnh..... (cái), máy tính..... (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy..... 2..... (chiếc), xe đạp..... (chiếc)
 + Đất đai/cây trồng: diện tích..... (m²)
 + Những đặc điểm khác:

HỘI ỦNG TRỢ



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

(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):

Gia đình tôi là một gia đình nông dân, mười con ăn học đến đại học, và bị bệnh tim bẩm sinh, không đủ kinh phí để phẫu thuật cho cháu (lê anh Đức)

- Phần 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..)

Cháu bệnh tim bẩm sinh từ nhỏ, và phát hiện lúc 1 tuổi, và đi khám ở các bệnh viện sản nhi Quảng Ngãi, bệnh viện Trung ương Huế, và bệnh viện đã mất, gia đình có đưa cháu đi khám rất nhiều lần.

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 Hiệu 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)



Ngày...18...tháng...12...năm 202...5

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nguy

Ngô Thị Minh Nguyễn