



Hieu về trái tim
www.hieuvetraitim.com



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

Kính gửi : Quỹ Hiệu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** Nguyễn Thiên Nhi
Ngày sinh: 12/10/2021 **Nơi sinh:** Bệnh viện Sản nhi Quãng Ngãi
Đang học lớp: mầm non **Trường:** mầm non Hết Tín Đông
Thường trú tại số nhà: **Đường:** Thôn Nhơn Lộc T
Phường(xã): Thiên Tân
Thành phố/Tỉnh: Quãng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 036 422 6110
2. Họ tên cha: Nguyễn Quốc Tỉnh **Năm sinh:** 1992 **ĐT:** 094 606 2339
Nghề nghiệp: nông **Thu nhập bình quân/tháng:**
3. Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Hồng Lấp **Năm sinh:** 1988 **ĐT:** 036 422 6110
Nghề nghiệp: nông **Thu nhập bình quân/tháng:**
4. Họ tên Người giám hộ: Nguyễn Thị Hồng Lấp **Năm sinh:** 1988 **ĐT:** 036 422 6110
 (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	Buì Quốc Hào	2008	anh ruột	học Sinh	
2	Buì Quốc Khảo	2010	anh ruột	học Sinh	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở **Sở hữu** **Thuê** **Của người khác**
 + Diện tích: 80 (m²), làm bằng nền gạch tường gạch mái tôn
 + Vật dụng gia đình: Tivi (cái), tủ lạnh (cái), máy tính (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy 1 (chiếc), xe đạp 1 (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: Khá 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 X

không

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

Hình ảnh gia đình tôi đang ở nhà ngoài quê nhà...
Thuộc việc, đi làm... kéo mìn... khi có người thuê thu...
Khá ổn định... ngoài ra tôi còn có 2 con riêng đang tuổi
đi học... nên rất khó khăn...
Kính mong sự quan tâm giúp đỡ của các nhà hảo tâm
hỗ trợ kinh phí phẫu thuật cho con gái tôi

- 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..)

Phát hiện khi có đoàn khám Săn Lọc tìm bệnh sinh về
khám lại trường mầm non thành Tín Đông...
Ngoài ra trước kia con tôi đã được quỹ bảo trợ trẻ
em tặng phẫu thuật mắt vật động 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 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.

TM.ỦY BAN NHÂN DÂN
Xác nhận của UBND xã/phường
(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

Nguyễn Văn Duân

Ngày 14 tháng 11 năm 2015

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nguyễn Thị Hồng Duyên