



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 : Quỹ Hiếu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** ĐINH THỊ MỸ
Ngày sinh: 01/11/2018 **Nơi sinh:** Đạm y tế Xã Sơn Tây
Đang học lớp: Là B **Trường:** Mầm non xã Sơn Tây
Thường trú tại số nhà: **Đường:**
Phường(xã): Sơn Tây **Quận,(Huyện):** Sơn Tây
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):

2. **Họ tên cha:** ĐINH VĂN SANG **Năm sinh:** 1987 **ĐT:**
Nghề nghiệp: Nông **Thu nhập bình quân/tháng:**

3. **Họ tên mẹ:** ĐINH THỊ VANG **Năm sinh:** 1988 **ĐT:**
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	ĐINH VĂN SANG	2010	Anh	Bố Sinh	
2	ĐINH VĂN ĐƯỜI	2016	Anh	Mẹ Sinh	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác

+ Diện tích: 00 (m²), làm bằng nền Đe tường Đe mái ngói

+ Vật dụng gia đình: Tivi 0 (cái), tủ lạnh 0 (cái), máy tính 0 (cái)

+ Phương tiện đi lại: xe máy 1 (chiếc), xe đạp (chiếc)

+ Đất đai/cây trồng: 0 diện tích (m²)

+ Những đặc điểm khác: 0

- 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 thuần dân tại bết kho' khan, hiện tại đang ở
ở bà mẹ
- Thuần khu nữ tại bết kho' khan
- Hiện nay gia đình không có tiền phẫu thuật cho con



- 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..)

khát hiện tại trường Mầm non địa phương ngày 02/02/2024

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 Quý 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 Quý; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quý hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quý.

Xác nhận của UBND xã/phường

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



CHỦ TỊCH

Hà Phải

Ngày 26 tháng 3 năm 2024

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Văng
Đinh Thị Văng