



**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 QUANG ĐẠI  
**Ngày sinh:** 21-05 **Nơi sinh:** 2019  
**Đang học lớp:** ..... **Trường:** .....  
**Thường trú tại số nhà:** ..... **Đường:** T. 2743 KP. 6  
**Phường(xã):** H. NAI **Quận,(Huyện):** B. L. H. A  
**Thành phố/Tỉnh:** Đ. M. N. A. I.

**Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):** (Bố) 0947995622, 0349704778 (Dạ bé)

2. **Họ tên cha:** NGUYỄN VĂN D. N. K. **Năm sinh:** 1978 **ĐT:** .....  
**Nghề nghiệp:** buôn bán **Thu nhập bình quân/tháng:** 5 triệu đồng  
 3. **Họ tên mẹ:** NGUYỄN TH. H. N. K. **Năm sinh:** 1980 **ĐT:** .....  
**Nghề nghiệp:** buôn bán **Thu nhập bình quân/tháng:** 5 triệu đồng

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	NGUYỄN PHƯƠNG QUỲN	2006	chị	đi học	Lớp 9

- **Tài sản gia đình:**  
 + Nhà ở  Sở hữu  Thuê  Của người khác   
 + Diện tích: 7.0 (m<sup>2</sup>), làm bằng nền: hồ tường gạch mái 7.0 m  
 + Vật dụng gia đình: Tivi 1 (cái), tủ lạnh 1 (cái), máy tính ..... (cái)  
 + Phương tiện đi lại: xe máy 1 (chiếc), xe đạp 1 (chiếc)  
 + Đất đai/cây trồng: ..... diện tích ..... (m<sup>2</sup>)  
 + 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):

gia đình bán nhỏ trước của nhà người ta, để buôn bán sau cũ ở chợ tự phát, thu nhập cũng không ổn định. lúc cha bán thì mẹ về trồng chuối, lúc thì mẹ bán thì cha về, còn chị thì đi học cả ngày, mọi chi phí tất cả đều ở chợ bán hàng nhỏ, rất khó khăn.

- 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 bệnh từ khi mới sinh, cho đi tái khám hàng tháng ở bệnh viện nhi đồng.

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.



Ngày 09 tháng 11 năm 2020

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

*Nguyễn Văn Dũng*  
NGUYỄN VĂN DŨNG

Xác nhận của chính quyền địa phương

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

*Đã nhận Văn Dũng thấy đủ  
hình ảnh, lý do đơn từ lấy  
chị Mỹ Thủy để tư duy.*

Ngày 09 tháng 11 năm 2020  
**CHỦ TỊCH**  
*Trần Thủy Phương Loan*

