



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

Kính gửi: Quý hiệu về trái tim

1. Họ tên bệnh nhi: H. DIỆM NHI
 Ngày sinh: 14/03/2020 Nơi sinh: Bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng
 Đang học lớp: Trường:
 Thường trú tại số nhà: Đường: Buôn Phái 2
 Phường (xã): Cư Né Quận, huyện: Không Bắc
 Thành phố / Tỉnh: Đắk Lắk
 Điện thoại liên hệ (hoặc số của người quen: 033.222.7413

2. Họ tên cha: V. Xat Bực Năm sinh: 2002 ĐT: 033.222.7413
 Nghề nghiệp: Làm nông Thu nhập bình quân / tháng: 1 triệu 1 tháng

3. Họ tên mẹ: H. Mên Nhi Năm sinh: 2000 ĐT: 035.244.15.34
 Nghề nghiệp: Làm nông Thu nhập bình quân / tháng:

4. Họ tên người giám hộ: Y. Chum Mồ Năm sinh: 1966 ĐT: 08.657.304.73
 (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
	<u>Y Chum Mồ</u>	<u>1966</u>	<u>Ông ngoại</u>	<u>Làm nông</u>	
	<u>H Yan Nhi</u>	<u>1981</u>	<u>Bà ngoại</u>	<u>Làm nông</u>	

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác
- + Diện tích: 30 (m²), làm bằng nền Xây tường Xây mái đôn
- + Vật dụng gia đình: Tivi 1 (cái), tủ lạnh (cái), máy tính (cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy 1 (cái), xe đạp (cái)
- + Đất đai / cây trồng: cà phê Diện tích: 5000 (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):

- Gia đình kinh tế rất khó khăn thu nhập nông nghiệp những năm gần đây gia đình tôi mất mùa thu nhập không đủ để chi trả sinh hoạt phí phải thuộc vào nguồn làm thuê của chồng tôi nên không đủ kinh phí trang trải cuộc sống cho gia đình, và thêm con tôi đang ốm thường xuyên phải đi nằm về điều trị liên tục, không đủ kinh phí trang trải trong gia đình cũng như về điều trị cho cháu. Vậy tôi viết đơn này kính mong quý cấp quan tâm, xem xét gia đình đủ kinh phí chữa trị cho cháu.

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

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

- phải hiện cháu bị bệnh tim bẩm sinh từ lúc mới sinh ra và sau đó gia đình chuyển cháu đi chữa trị tại bệnh viện nhi đồng 2 từ năm 2000 năm 1 tháng rồi cho xuất viện, rồi đến cháu được 2 tháng tuổi gia đình cho cháu đi khám tiếp, nhưng đến nay gia đình không đủ kinh phí đi khám cho cháu, đi khám ở ngoài ra mỗi lần cháu ho khó thở người mệt mỏi, năm việc sốt cháu ở nhà chữa được 1 tuần rồi lại đi nằm viện, gia đình mong cho cháu được có sức khỏe.

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

Xác nhận của chính quyền địa phương
(nêu ý kiến, kí tên và đóng dấu)

Củ Vè, ngày 15/8/2024.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



ngày ... tháng ... năm

Người làm đơn

(kí và ghi rõ họ tên)

Mên
H Mên Niê