



**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:** *Đỗ Văn Vũ Hoàng Việt*  
**Ngày sinh:** *12/10/2009* **Nơi sinh:** *ĐK Nam Ban*  
**Đang học lớp:** ..... **Trường:** .....  
**Thường trú tại số nhà:** ..... **Đường:** .....  
**Phường (xã):** *Gia Lâm* **Quận (huyện):** *Lâm Hà*  
**Thành phố/Tỉnh:** *Lâm Đồng*  
**Điện thoại liên hệ (hoặc số của người quen):** .....

2. **Họ tên cha:** *Đỗ Văn Cường* **Năm sinh:** *1986* **ĐT:** *0971196706*  
**Nghề nghiệp:** *phụ hồ* **Thu nhập bình quân/tháng:** *5 triệu*

3. **Họ tên mẹ:** *Vũ Thị Thanh Huyền* **Năm sinh:** *1989* **ĐT:** *0969692640*  
**Nghề nghiệp:** *Nôn trợ* **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

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở                                      Sở hữu                       Thuê                       Cửa người khác
- + Diện tích: .....(m2), làm bằng nền: ....., tường: ....., mái .....
- + Vật dụng gia đình: Ti vi..... (cái), tủ lạnh..... (cái), máy tính..... (cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy...*1*..... (chiếc), xe đạp..... (chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: ..... *cà phê* ..... diện tích: *2000*..... (m<sup>2</sup>)
- + Những đặc điểm khác: ..... *thuê đất trồng cà phê* .....  
 .....  
 .....

- 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):**  
.....  
Hiện tại gia đình tôi rất khó khăn chưa có nhà ở đang ở  
nhờ nhà ngoại chăm sóc tôi làm công việc phụ hồ giờ ít việc  
làm công việc bán thời gian ai kêu gì làm lấy còn tôi  
sức khỏe yếu phải điều trị thuốc thường xuyên và chi trả  
số lượng ít của chồng tôi sức khỏe con tôi yếu  
phải đi khám, thường xuyên chi phí thuốc men tốn kém,  
nay bác sĩ kết luận con tôi phải phẫu thuật chi phí quá cao  
gia đình không có khả năng rất mong các nhà hảo tâm  
giúp đỡ cho con tôi sớm được điều trị. Gia đình tôi  
xin chân thành cảm ơn.

- **Phản 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.v...)  
Bé bị tim bẩm sinh vẫn điều trị ở bệnh viện Tim  
Hiện tại bác sĩ chuẩn đoán phải phẫu thuật.

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.

**Xác nhận của chính quyền địa phương**  
(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu).



KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Thanh Huyền

Ngày..... tháng..... năm.....

**Người làm đơn**  
(Ký và ghi rõ họ tên)

Huyền

Vũ Thị Thanh Huyền