



Hiếu về trái tim



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: LÊ ĐỨC MINH GIÁP
 Ngày sinh: Nơi sinh: Hà Nội - Lê Văn, Hà Tĩnh
 Đang học lớp: 2 Trường: Cấp 2 Hà Nội
 Thường trú tại số nhà: Đường: Trần Yên Thọ
 Phường(xã): Hà Nội Quận,(Huyện): Lê Văn
 Thành phố/Tỉnh: Hà Tĩnh
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):

2. Họ tên cha: LÊ ĐỨC TRẦN Năm sinh: 1973 ĐT: 0919 977 902
 Nghề nghiệp: Làm thuê Thu nhập bình quân/tháng: 4.000.000

3. Họ tên mẹ: LÊ THỊ HỒNG Năm sinh: 1980 ĐT: 0975 757 005
 Nghề nghiệp: Nhàn rỗi 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
01	Lê Đức Trọng Ngọc	2000	Anh ruột	H/Sinh	Phụ Thuộc
02	Lê Đức Minh Kiên	2004	Anh ruột	H/Sinh	Phụ Thuộc

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở: Sở hữu ☒ Thuê ☐ Của người khác ☐
 + Diện tích: 91.....(m²), làm bằng nền: Xi măng tường: Xây mái: Ngói
 + Vật dụng gia đình: Tivi: 01.....(cái), tủ lạnh: 01.....(cái), máy tính: 01.....(cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy: 01.....(chiếc), xe đạp: 01.....(chiếc)
 + Đất đai/cây trồng: 30 m Đay màu diện tích: 30..... (m²)
 + Những đặc điểm khác:

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/điều trị:..... không có khả năng

(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 có 5 nhân khẩu, một Lao động (cha) Mẹ ở nhà nuôi con Tân Tật, 1 cháu đang học Đại học. Mẹ bị Lao động chỉ để duy trì cuộc sống của gia đình. Hoàn cảnh trên mức nghèo khổ.

- 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..)

Cháu sinh ra đã bị bệnh bẩm sinh từ nhỏ, đã đi điều trị nhiều bệnh viện (Hô Hít, Huyết, Hô não)

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 Hiền 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...10...tháng...4...năm...2023.

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Hà
Lê Thị Hà

Xác nhận của chính quyền địa phương

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



Trương Bá Khanh