



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:** Phan Anh Lộc
Ngày sinh: 28/11/2018 **Nơi sinh:** Quảng Nam
Đang học lớp: 2B học Lễ Khá **Trường:** THCS Tân Bình
Thường trú tại số nhà: Thôn Bình Thuận **Đường:**
Phường(xã): Xã Đông Trà Bồng **Quận, (Huyện):** Tân Bồng
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): Bà: 032.6859.776
2. Họ tên cha: Phạm Nhật **Năm sinh:** 1991 **ĐT:** 032.6859.776
Nghề nghiệp: Nông **Thu nhập bình quân/tháng:** Khá ổn định
3. Họ tên mẹ: Lê Thị Kim Chung **Năm sinh:** 1992 **ĐT:** 032.6647.997
Nghề nghiệp: **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
A	Phạm Anh Tuấn	2013	Chị gái	Học Sinh	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở **Sở hữu** **Thuê** **Của người khác**
 + Diện tích: 70 (m²), làm bằng nền xi măng, tường xi măng, mái tôn
 + Vật dụng gia đình: Tivi (cái), tủ lạnh (cái), máy tính (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy (chiếc), xe đạp 1 (chiếc)
 + Đất đai/cây trồng: diện tích (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 hiện tại làm nông và không ổn định, chi tiêu
vừa đủ cho gia đình

- 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..)

Đã phát hiện từ lúc đoàn về kiểm tra, đoàn khám của bệnh
viện Đà Nẵng có chỉ phẫu thuật cho bé

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 UBND xã/phường

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



Võ Sỹ Phi

Ngày 27 tháng 9 năm 2025

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Nhật

Phạm Nhật