



1. Họ tên bệnh nhi: Hoàng Văn Việt  
 Ngày sinh: 12/09/2003 Nơi sinh: T. xã huyện Hải Hà tỉnh Quảng Ninh  
 Đang học lớp: Trường: ...  
 Thường trú tại số nhà: Đường: Trần Hưng Đạo  
 Phường (xã): Quảng Thành Quận (Huyện): Hải Hà  
 Thành phố/Tỉnh: Quảng Ninh  
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):  
 2. Họ tên cha: Hoàng Văn Ý Năm sinh: 1988 ĐT: 0968980970  
 Nghề nghiệp: Công nhân Thu nhập bình quân/tháng: 8 triệu  
 3. Họ tên mẹ: Đỗ Thị Ngọc Năm sinh: 1998 ĐT: 0069188520  
 Nghề nghiệp: Núi con nhà Thu nhập bình quân/tháng:  
 4. Họ tên Người giám hộ: Năm sinh: DT:  
 (Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

[illegible]

+ Nhà ở: ..... Sở hữu ☐ Thuê ☐ Của người khác ☒  
 + Diện tích: ..... (m<sup>2</sup>), làm bằng nền ..... tường ..... mái .....  
 + Vật dụng gia đình: Tivi: 1 (cái), tủ lạnh: 1 (cái), máy tính: ..... (cái)  
 + Phương tiện di lại: xe máy: 2 (chiếc), xe đạp ..... (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);

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):  
 Gia đình cháu Tú An ở nhà ông bà ngoại. Ông  
 ngoại cháu bị bệnh th. mất khả năng lao động. Bà  
 ngoại của cháu hay ốm đau v.v. cùng cháu ở nhà  
 làm ruộng. Bà cháu Tú An đi làm bưng v. nên chỉ  
 có thu nhập thấp. Mẹ cháu hiện tại ở nhà v. cháu có 1 n. n.  
 và 1 con gái. Con n. n. Anh t. cháu Tú An năm nay mới  
 có 5 tuổi. v. cháu đang học mẫu n.

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

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 Hiểu 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)

Ngày... 4...tháng...1...năm...2024

**Người làm đơn**

(Ký và ghi rõ họ tên)

Ngã

Thời Hai Đổng xai nhân nời  
đúng nời trong đổng là đúng.

Trưởng thôn

1. *Free*

Đỉnh Bằng Giang

*Dinh Bang Quang*

Chỉ ký của H/C Trường Thôn Hải Đông là đúng sự thật

M. UBND XÃ QUANG THÀNH  
K.T. CHỦ TỊCH

**BND XÃ QUANG THÀNH**

## K/T CHỦ TỊCH

**PHÓ CHỦ TỊCH**



Vũ Ngọc Trung