

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі
Фамилия

Дурдас

2. Аты
Имя

Журдаулет

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Мақсатұлы

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

951215800267

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

АА

№

491363

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

математика

муғалім

3. Жұмыс орны
Место работы

Ж. Саяғұлов атындағы
мектеп-лицей

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

15.12.1995

5. Мекен-жайы
Место жительства

Жаңтау бағар 895 кв 37



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Жасымалова

2. Аты
Имя Дилжара

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Ербаевна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца _____

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 491363

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность шаршаатқо

мұрағиші

3. Жұмыс орны
Место работы Н. Шағушев

Атыраудағы мектеп-лицей

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 11.11.1995

5. Мекен-жайы
Место жительства _____

Жаңатай батыр 835/37



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Малайбаишова
Фамилия

2. Аты Челан
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Қасымқалиевна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца М.О.

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 2197231

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы ұчитель
Основная профессия

2. Лауазымы ұчитель математика
Должность

3. Жұмыс орны КТУ Школа - лицей
Место работы
ш. Насора Смағұлов

4. Туған жері, айы, күні 18.03.1995
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Семей
Место жительства
ул. Аблайхан
№ 141 кв. 11.

910466356610

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия Жомартбаев

2. Аты
Имя Бексен

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Медикал

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Бексен

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 726870

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность универсал

3. Жұмыс орны
Место работы Школа-лицей
И.И. Суслапов

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 26.04.1991

5. Мекен-жайы
Место жительства _____

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күн Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « <u> </u> » жылы, күні, айы Допуск к работе « <u> </u> » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektiplerini jaуapты mamаныншн Г.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	20	
	22/VII/23	
	22/VII/24	
	15/VII/24	
	20/VII/25	
		20 ж.-дан
		20 ж.-га дейін



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия

Закондана

2. Аты
Имя

Азиза

3. Әкестің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Маржанбаева

730222450458

4. №

сериясы/серия
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Влад 13.05.2015
МЗД РК

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

методист

3. Жұмыс орны
Место работы

ГККП/Агро-тех

колледж г. Бейнеу

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

22.02.1973г.

5. Мекен-жайы
Место жительства

г. Бейнеу

ул. Мусабасева 17 кв. 1



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Садиев

2. Аты
Имя Адемогасе

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Зейткермаев

4. ШШ № 020727550540
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ АЖ № 330482

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША

2. Лауазымы
Должность медик

3. Жұмыс орны
Место работы Ош талғам лицейі

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 27.07.2002

5. Мекен-жайы
Место жительства с. Тасқарасей

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Күні
Дата

Жұмыс істеуге
рұқсат

« »
жылы күні айы
Допуск к работе

Денсаулық сақтау субъектілерінің
жауапты маманының Т.А.Ә.,
КОЛЫ, МӨР

Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия

Шевченко

2. Аты
Имя

Ольга

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Петровна

4.
сериясы/серия

№

номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

ЛИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

934957

441012407729

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

гигиенист

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

3. Жұмыс орны
Место работы

Школа №10

ш.м. Н. Смирнова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

12.10.1979

5. Мекен-жайы
Место жительства

Кремлевский

ул. Свободы 25

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « ____ » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	--	--

2004 жыл

профессор

29-07-04

21/11/23 21/01/2024

ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ

ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ

ИИЧ 02 05 23651 020



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Амантае

2. Аты
Имя

Аманжол

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Беновта

4.
сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

410339

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

дучей

2. Лауазымы
Должность

узистъ

3. Жұмыс орны
Место работы

дучей № 2

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

2012
05.03.2002

5. Мекен-жайы
Место жительства

Р. Терексаймен

Мусабаева 17 кв 2
Трейсенгау.



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



І.О.
Ф.И.

1. Тегі
Фамилия

Жумадинова

2. Аты
Имя

Түлкүр

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Сатмбадиновна

4. №
сериясы/серия

№
номери/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Түлкүр

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

855515

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Муассим

2. Лауазымы
Должность

бастауыш сынып

3. Жұмыс орны
Место работы

Н. Смағұл ат.

мектеп - мұзейі

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

05.01.1983

830105450581

5. Мекен-жайы
Место жительства

Узунсай 53/2

820223457420

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

Тадыр
Лена

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4.
сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

769514

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Муфтаелин

3. Жұмыс орны
Место работы

Семное село
ИИ Н.Смогуриева

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

23.02.1982

5. Мекен-жайы
Место жительства

ул. Боллелбай 96-8

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ	Жұмыс істеуге рұқсат » жылы, күні, айы Допуск к работе » жылы, айы, күні, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	20 " 08 08 22 ж.-дан	Меро
	20 " 11 08 23 ж.-ға дейін	Меро
	20 " 08 08 23 ж.-дан	Меро
	20 " 11 08 23 ж.-ға дейін	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-дан	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-ға дейін	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-дан	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-ға дейін	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-дан	Меро
	20 " 11 08 24 ж.-ға дейін	Меро



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Мұхамедов
Фамилия

2. Аты Фуркат
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Досамалханович

4. УФ-2 № 038881384
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 581792
СЕРИЯ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы Учитель
Основная профессия

Физической культуры

2. Лауазымы Учитель
Должность

3. Жұмыс орны КТУ, Школа - мектеп
Место работы
ш. Н. Свободного

4. Туған жері, айы, күні 05.03.1968
Дата рождения

5. Мекен-жайы Валлехаусово 71/1
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ

ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге
рұқсат

Күн
Дата

«Допуск к работе»

20

« »
жылы күні аны

Денсаулық сақтау субъектілерінің
жауапты маманының ТА.Ә.
колы, мөр

Ф.И.О., подпись, ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать

20080823

Ержапаров

20080823

Ержапаров

20080823

Ержапаров

Жұмыс істеуге
рұқсат

« »

20

ж.-дан

«

20

ж.-ға дейін





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Касирбековна

2. Аты
Имя Бибигуль

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Касирбековна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Бибигуль

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 687251

ИИН: 740718450129

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия библиотекарь

2. Лауазымы
Должность библиотекарь

3. Жұмыс орны
Место работы школа-лицей
им. Ш. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 18.07.1974г.

5. Мекен-жайы
Место жительства Ақмола облысы

Фрейментауский р.н
г. Фрейментау

ул. Мира д. 7.

**14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА**

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- қарау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	<p>мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН 12 07 2022</p>	<p>Зерова</p>
	<p>мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН 20 07 2023</p>	<p>Зерова</p>
	<p>мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН 11 07 2024</p>	<p>Зерова</p>

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



М.П.

Журмуханбетов

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

Арман

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Журмуханович

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

960317350831

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АЖ

№

002162

2. Жеке медициналық кітапшаның
несі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

1. Негізгі мамандығы муғалім
Основная профессия
қазақ тілі және зерттеу

2. Лауазымы муғалім
Должность

3. Жұмыс орны 2 мектеп - шеміркек
Место работы
мектеп

4. Туған жылы, айы, күні 17 03 1996 ж.р
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Бейсентау
Место жительства
ул. Шевельгий переулок 97/1

13. Жұмыс істеуге рұқсат допуск к работе

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ <small>жыны күні айы Допуск к работе сентябрь 2008</small>	Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., Коблы мұрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ -ға дейін	МЕДОСМОТР ПРОИДЕН
20	ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ -ға дейін	МЕДОСМОТР ПРОИДЕН

751204901256

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.



И. Искорова

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 935113

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

Зам. директора

№ 4 ВР

Школа - лицей

ш.п. Н. Селезневово

04.12.1975

Среднеулицы

ул. Железнодорожная №2

**14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРИП-КАРАУ НЭТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА**

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-карау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-карау жүргізген дәрігердің К.А.Ә., қызы және мөрі (бар болса) Ф.И.О. қолданыс және печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН " 26 " 08 2022	[Signature] [Stamp]
	мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН " 16 " 08 2022	[Signature] [Stamp]
	мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН " 13 " 09 2022	[Signature] [Stamp]
	мазок на гп и trich НЕ ОБНАРУЖЕН " 1 " 08 2022	[Signature] [Stamp]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.



Мапарбаева

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

Гүлсүз

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Ахмеджанов

4. сериясы/серия

№ нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца



6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 782274

72 1114450025

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Муралім

2. Лауазымы
Должность

Муралім

3. Жұмыс орны
Место работы

Н. Смагулов

Атырау облысы

Мекен - мекен - мекен

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

14.11.1972

5. Мекен-жайы
Место жительства

Бошбай '87



13. ЖҮМБЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	<p>Жұмыс істегенге рұқсат</p> <p>жылы, күні, айы</p> <p>Допуск к работе</p> <p>дата, месяц, год.</p> <p>ӨТТІ</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>24.08.21 жеро Несер</p>		
<p>26.08.21 жеро Несер</p>		
<p>27.08.21 жеро Несер</p>		
<p>28.08.21 жеро Несер</p>		
<p>29.08.21 жеро Несер</p>		
<p>30.08.21 жеро Несер</p>		
<p>31.08.21 жеро Несер</p>		
<p>01.09.21 жеро Несер</p>		
<p>02.09.21 жеро Несер</p>		
<p>03.09.21 жеро Несер</p>		
<p>04.09.21 жеро Несер</p>		
<p>05.09.21 жеро Несер</p>		
<p>06.09.21 жеро Несер</p>		
<p>07.09.21 жеро Несер</p>		

Анализ мазк

ФИО

Г рожд

Пл

Л

3

20 ж.-ға дейін



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Дурашова

2. Аты
Имя Алмолуыс

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Боташевна

4. УУ. 1. № 050036862
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
AA № 755702

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Учитель

2. Лауазымы
Должность Учитель

3. Жұмыс орны
Место работы КТУ, Школа - музей
им. Н. Саярұлова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 17.09.2079

5. Мекен-жайы
Место жительства г. Еңей мектегі
ул. Валжанова 71/1

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат » жылы, күні, айы Допуск к работе » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
20	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
20	ж. дейін 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
	20 ж. дейін	<i>[Signature]</i>
	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
	20 ж. - дан	<i>[Signature]</i>
	" 16 01 2020	<i>[Signature]</i>
20	ж. - ға дейін	<i>[Signature]</i>





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Сирашова
Фамилия

2. Аты Викториа
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Валериевна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Сирашова

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №
AA 1588293

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы учитель
Основная профессия

2. Лауазымы преподаватель
Должность начальных классов

3. Жұмыс орны ООШ №11. Сирашова
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 30.04.1991г.
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Ерейментау,
Место жительства ул. Бошмала 113
кв. 5

87013496744 сот.
ШМН 910430450467

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « <u> </u> » жылы күні аяғы Допуск к работе « <u> </u> » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., колы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	19.09.13	еер
	19.09.13	Ночур
	20.09.13	Т. Аманжол
	20.09.13	еер Н. Аманжол
	20.09.13	еер
	24.09.14	еер
	24.09.14	еер
	20	ж. дан
	20	ж. га дейін

024869598

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫН
НЕСИ ТУРАЛЫ МЭЛИМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ



М.О.
М.П.

1. Негізгі мамандыгы
Основная профессия Бедер - Баскыч

2. Лауазымы
Должность Бедер - Баскыч

3. Жұмыс орны
Место работы Мектеп - мектеп

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 05.09.1968

5. Мекен-жайы
Место жительства Сейфуллинск. 24а / к.к.к.к.

Ак суу облос
Сейфуллинск мураса

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КИТАПША

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КИТАПША

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

1. Тегі
Фамилия Керейбаева

2. Аты
Имя Жураман

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Бабитен уулу

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналык кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

ИИН: 680905400748

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « »	Денсаулық сақтау субъектідерінің жауапты маманының Т.А.Ә. коды, Мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	жылы, күні, айы допуск к работе	
	« » дата, месяц, год	
	ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ	
	25 ж. - дан	
	20 ж. - га дейін	
	20 ж. - дан	
	20 ж. - га дейін	
	20 ж. - дан	
	20 ж. - га дейін	
	20 ж. - дан	
	20 ж. - га дейін	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия

Мукатовова

2. Аты
Имя

Айгуль

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Мокашевна

4.
сериясы/серия

№

номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

[Handwritten signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

767723

ЦЦЦН 680601407120

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Учитель
английского языка

2. Лауазымы
Должность



3. Жұмыс орны
Место работы

С. Сейфуллин
астана қаласы №5 консалтинг
компаниясының филиалы

4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения

07.06.1968

5. Мекен-жайы
Место жительства

г. Степногорск
микрокорпорация
7/44 кв 70

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Г.А.Ә. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов защиты, печать (при наличии)
31 20	08 20 ж.-дейін	
31 20	08 20 ж.-дейін	
31 20	08 20 ж.-га дейін	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Әресті
Фамилия
2. Аты Алмас
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса) Қуаншұлы
Отчество (при наличии)
4. №
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы _____
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы _____
Серия личной медицинской книжки
- AA № 769673

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия
2. Лауазымы Учитель
Должность
3. Жұмыс орны Медициналық
Место работы кітапша
ш.м. Назаров саяулы
4. Туған жылы, айы, күні 09.02.2000
Дата рождения
5. Мекен-жайы _____
Место жительства

000209550263

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат « ___ » жылы, күні, айы Допуск к работе « ___ » дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О. жауапты специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>Маман: <i>Маман</i></p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>
		<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ</p> <p>20__ ж.-дан</p>



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі Андреас
Фамилия

2. Аты Ирина
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Сергеевна

4. № 870731450166
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Ирина Сергеевна

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 767694

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы Учитель начальных
Основная профессия классов

2. Лауазымы воспитатель
Должность МЕДИЦИНАЛЫК
ЖЕКУШТЫМ

3. Жұмыс орны дом с/д. Саяси
Место работы "Ш.и.и.В.Саязова"

4. Туған жылы, айы, күні 31 шол 1987г
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Ерейментау
Место жительства ул. Мейрамбаева 92 кв.5

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқса « » жыл, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektilerinin жауапты маманынын Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
--	--

2009
2009
2009 ж.-ға дейін

1608 21
Маам / 1608 25

25/VII 2 ж
2009 25/VII 2 ж

040420
040420 ж.-дан
040420 ж.-ға дейін



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Дюсембаева
Фамилия

2. Аты Дарина
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Жамалбеков
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы [Signature]
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 858035

860579450875

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия

2. Лауазымы учитель
Должность

3. Жұмыс орны №2
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 1986. 10. 05
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Ереңтөбе
Место жительства

Б. Шайкеев 9422

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « _____ жылы, күні, айы Допуск к работе « _____ дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____
	20 _____ ж. _____ айы _____ күні	_____





1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Аширдабаев

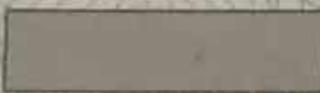
2. Аты
Имя

Дусант

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Башаров

4.



№



сериясы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

324373

4107 20350376

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Әулетеев НВР

3. Жұмыс орны
Место работы

Шк-лицей

шк. Н. Селезнев

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

20.07.1971

5. Мекен-жайы

Валлежамов 45-б

Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>« _____ » қызы күні айы</p> <p>Допуск к работе</p> <p>« _____ » дата месяц год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр</p> <p>Ф.И.О., подписи ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать</p>
20	2004 ж.-дан	<i>Т.А.Ә.</i>

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі /Забиякина
Фамилия

2. Аты /Оксана
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) /Сергеевна
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы /Оза
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

ШИН 830330450525

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы /учитель биологии и химии
Основная профессия

2. Лауазымы /учитель биологии
Должность

3. Жұмыс орны /КТҰ, Школа-лицей
Место работы
им. Н. Смагулова г. Ерейментау

4. Туған жылы, айы, күні /30 марта 1983 г
Дата рождения

5. Мекен-жайы /г. Ерейментау
Место жительства
ул. Богенбая, 99 кв 9

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « ____ » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., підпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ	
	Прессер	08.08.13
	20/10/13	Прессер
	Прессер	08.08.13
	08/11/13	Прессер
	08/11/13	Прессер
	20	ж. дейін
	20	ж. дейін

1. Паспорт деректері
Портные данные



М.О.
М.П.

Досқараева

Тегі
Фамилия

Дилма

Аты
Имя

Досмурзақызы

Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

№ 030718600187

сериясы/серия

нөмірі/номер

Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

ББ

№

0260231

2. Жеке медициналық кітапшаның
иесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

1) Негізгі мамандығы
Основная профессия

2) Лауазымы
Должность

музыкаші

3) Жұмыс орны
Место работы

4) Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

18.07 2003

5) Мекен-жайы
Место жительства

Мәңгімемет

13. Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе

Күні Дата	<p style="text-align: center;">Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p style="text-align: center;">« _____ » _____ <i>жылы күні айы</i></p> <p style="text-align: center;">Допуск к работе</p> <p style="text-align: center;">« _____ » _____ <i>дата месяц год</i></p>	<p style="text-align: center;">Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)</p> <p style="text-align: center;">Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
	<p>13.08.24</p> <p>ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҚ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ</p>	<p>13.08.24</p> <p>ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ</p> <p>ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҚ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ»</p>



ЯЗЫМША МЕДИЦИНСКАЯ
 КНИЖКА



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Тегі
Фамилия

Еркидалова

2. Аты
Имя

Қымбат

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Салдубековна

4. №
сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

878766

ИИН: 990302450355

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

02.03.1993

5. Мекен-жайы
Место жительства

Кене сары 10214

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « жылы, күні, айы Допуск к работе « дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
20	180821	М.А.Ж.дан
20	180825	М.А.Ж.дан

761222401041



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Абырканова

2. Аты
Имя

Айнур

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Томашева

4. №
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца



6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 726886

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

сестра

2. Лауазымы
Должность

Бастаушы сестра

сестра

3. Жұмыс орны
Место работы

Н.Самаров отпирот

Мектеп-сауық

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

22.12.1976

5. Мекен-жайы
Место жительства

Брейменту

Болсабай к 99/19



13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күн Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « _____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
2004	2004	М.А.А.А.
2005	2005	М.А.А.А.
2006	2006	М.А.А.А.
2007	2007	М.А.А.А.
2008	2008	М.А.А.А.
2009	2009	М.А.А.А.
2010	2010	М.А.А.А.
2011	2011	М.А.А.А.
2012	2012	М.А.А.А.
2013	2013	М.А.А.А.
2014	2014	М.А.А.А.
2015	2015	М.А.А.А.
2016	2016	М.А.А.А.
2017	2017	М.А.А.А.
2018	2018	М.А.А.А.
2019	2019	М.А.А.А.
2020	2020	М.А.А.А.
2021	2021	М.А.А.А.
2022	2022	М.А.А.А.



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Мусабаева

2. Аты
Имя

Айнагуль

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Сайранбаевна

4.
сериясы/серия

№ 041633438
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

А. Мусу

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 769515

760707450320

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

начальных классов

2. Лауазымы
Должность

учитель

3. Жұмыс орны
Место работы

КТУ СШ

ш. Н. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

07.07.1976

5. Мекен-жайы
Место жительства

Ақш. обл

г. Ерейментау

ул. казахская 28. а кв 2

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ

Жұмыс істеуге рұқсат

Күні
Дәса

« _____ »
жылы, күні, айы
Допуск к работе

« _____ »
дата, месяц, год

Денсаулық сақтау
subjektілерінің жауапты
маманының Т.А.Ә. қолы, мөр
(бар болса)

Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать
(при наличии)

Аманжол Момынов

01.01.23

жылы

Н.С.

01.01.23

20

ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ



20

ж. - дәл

20

ж. - га дейін



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия Мамбеталина

2. Аты
Имя Молсан

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Теміржановна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Молсан

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия учитель

2. Лауазымы
Должность заместитель дирек-
тора

3. Жұмыс орны
Место работы КТУ Школа-лицей
имени Насира Смаулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 08.01.1974

5. Мекен-жайы
Место жительства Срешкетов
Жамбылская област
ул. Рахманова, 55

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>Күні Дата</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>жылы, күні, айы допуск к работе дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (қар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>02 " 09 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>
<p>02 " 09 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>
<p>24 " 11 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>
<p>24 " 11 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>
<p>02 " 08 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>
<p>24 " 11 2020 ж. -ден</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ</p> <p>МЕДОСМОТР ПРОЙДЕН</p>



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.Н.
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия Крыков

2. Аты
Имя Дикита

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Сергеевич

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 857682

830310 350302

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы педагог
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны КТУ «Ақола»
Место работы мекені и.ч. Н. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні 10.03.1993.
Дата рождения

5. Мекен-жайы ш. Б. Кертөр 73
Место жительства Ерейментау



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Дмарова

2. Аты
Имя

Гаяржан

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Аманжолдиновна

4.
сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца



6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 737820

УИИ 770430401061

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Учитель

2. Лауазымы
Должность

каф. эд. и лет - 101

3. Жұмыс орны
Место работы

школа - музей

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

30.04.1977г.

5. Мекен-жайы
Место жительства

г. Ерейментау

ул. Волыбаев, 39

80215 401063



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Мясникова
Фамилия

2. Аты Татьяна
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Борисовна
Отчество (при наличии)

4. № 049059296
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы [Signature]
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 754402

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы Учитель
Основная профессия
географии и истории

2. Лауазымы заместитель дирек
Должность
тора по учебной работе

3. Жұмыс орны КТУ, Медреса-миссия
Место работы
ул. У. Смагулова 4

4. Туған жылы, айы, күні 15.02.1968
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Ерейментау
Место жительства
ул. Мира 42 кв. 2

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>Жұмыс істеуге рұқсат « _____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год</p> <p>Күні Дата</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>2008 ж. 10 ай 15 күні</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>« _____ »</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>2008 ж. 10 ай 15 күні</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>« _____ »</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>2008 ж. 10 ай 15 күні</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>« _____ »</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>2008 ж. 10 ай 15 күні</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>« _____ »</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>2008 ж. 10 ай 15 күні</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>« _____ »</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>20 ж.-дан</p>	<p><i>[Signature]</i></p>
<p>20 ж.-ға дейін</p>	<p><i>[Signature]</i></p>

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия

Ворожцова

2. Аты
Имя

Татьяна

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Константиновна

4.
сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Татьяна

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

848665

ИИН 840823450468

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

начальник классов

2. Лауазымы
Должность

учитель

начальник классов

3. Жұмыс орны
Место работы

ЖТҮ, Школа - лицей

им. Н. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

23 август

1984г.

5. Мекен-жайы

г. Ерейментау

Место жительства

ул. Жуманбаева д. 143

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия Назискенова

2. Аты
Имя Бакоштуль

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Есеновна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 738606

ИИН: 950823451568

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность учитель

3. Жұмыс орны
Место работы Школа №1
к.е. Н. Смаилов

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 23.08.1995

5. Мекен-жайы
Место жительства Зеленый хутор 57

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

Кашева

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

Алия

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Ахмедбековна

4. сериясы/серия

№

86011450966

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

2031610

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

учитель технология

хуонаественный труд

3. Жұмыс орны
Место работы

школа - мектеп

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

11/01/1986г

5. Мекен-жайы
Место жительства

г. Зейнеитов

д. Мактай Батпур

д.и. 76 кв. 18

**13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

<p>ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>«<u> </u>» таалай күні айы</p> <p>Допуск к работе</p> <p>«<u> </u>» дата меснц год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
--	---	---

~~40823~~ ~~0000~~

~~ЖҮМЫС~~
~~ІСТЕУГЕ~~
~~РҰҚСАТ~~

~~25~~ ~~07~~ ~~25~~

20 ж.-дан

20 ж.-ға дейін

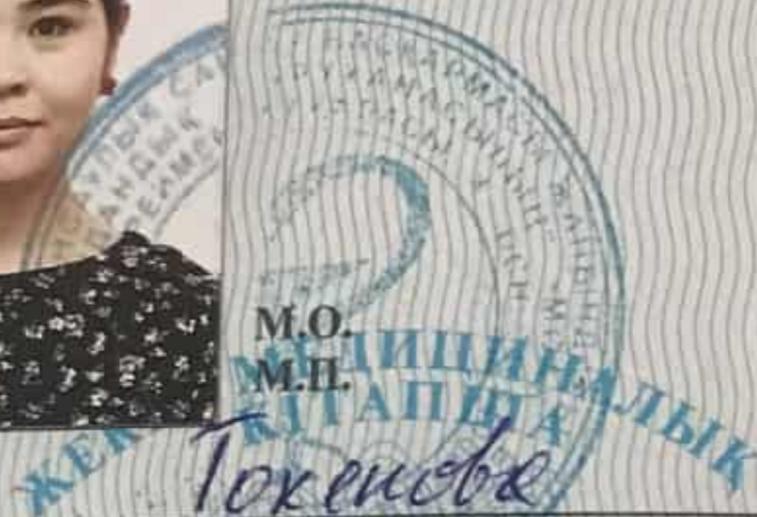


ЛИЧНАЯ КНИЖКА
МЕДИЦИНСКАЯ

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.



1. Тегі
Фамилия

Токенова

2. Аты
Имя

Эльвира

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Жанатқызы

4.
сериясы/серия

№ 980316450727
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца



6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 789093

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

преподаватель

3. Жұмыс орны
Место работы

школа имени

Н. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

16.03.1988г.

5. Мекен-жайы
Место жительства

ул. Бошимбаев 97

кв. 17. Ерменентау

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні
Дата

Жұмыс істеуге рұқсат
жылы, күні, аяны
Допуск к работе
«...»
... ж. - дан

Денсаулық сақтау
subjektilerini жуауағы
аманының (ТДӘ), қолы, мәр
(бар болса)
Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъекта
защиты, печать
(при наличии)



02.09.2020

02.09.2020

02.09.2020

18.08.2020

18.08.2020

28/VIII 24 ж. - дан

28/VIII 25 ж. - дан

20

ж. - га дейін

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.



1. Тегі Тытқова
Фамилия

2. Аты Жарошмаевн
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Сейіташев
Отчество (при наличии)

4. № 024291536
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы фисер
Личная подпись владельца

ИНН 780625401093

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 934959

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия

2. Лауазымы учитель
Должность

3. Жұмыс орны «Н.Сейіташев атындағы
Место работы Мемлекеттік музей» ҚММ-а

4. Туган жылы, айы, күні 25.06.1978
Дата рождения

5. Мекен-жайы Мухомтова 32 а.
Место жительства



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі Исин
Фамилия

2. Аты Канамия
Имя

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Камарбекович

4. № 601226301104
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№
AA 247057

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы учител
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны Солт 2 мектеп
Место работы
М. Шамаев

4. Туған жылы, айы, күні 26.12.1960
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ур. Бемболата
Место жительства 64

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

	Жұмыс істеуге рұқсат « »	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
Күні тағы	жылы, күні, айы Допуск к работе « »	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	дата, месяц, год	
" 12 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]
" 20 "	2024 ж.дан	[Signature]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Тегі / Фамилия Мармуретова

2. Аты / Имя Жанар

3. Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии) Алғашовна

4. № 039261760
сериясы/серия / номер/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца Жанар

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки
 AA № 848668

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия музалим

2. Лауазымы / Должность қазақ тілі мұн
Әдебиет мұн музалим

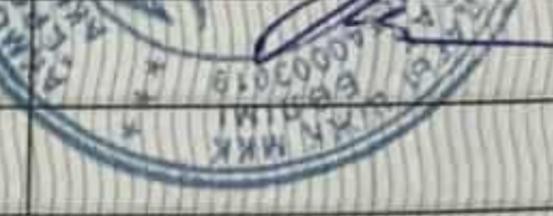
3. Жұмыс орны / Место работы Ж. Шағұров атам

дағы мектеп - мұзейі" змс

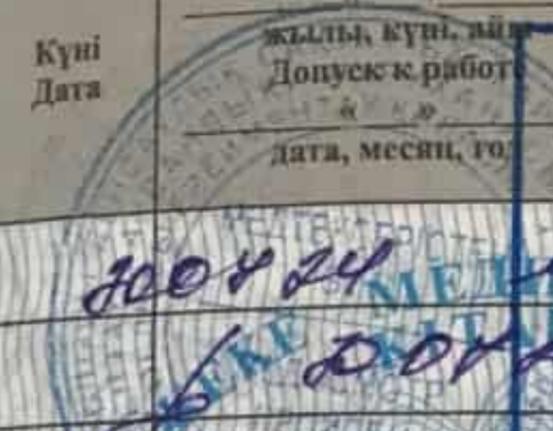
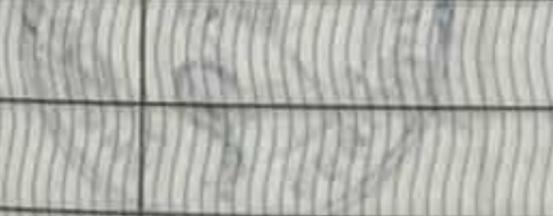
4. Туған жылы, айы, күні / Дата рождения 21.09.1974

5. Мекен-жайы / Место жительства Ерейментау қ.
Пертонайский ауданы

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Жыл, күні, айы Допуск к работе Дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektilerinin жауапты маманынын Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
"	26.04.2020	
"	20.05.2020	
"	20.05.2020	
"	20.05.2020	
"	20.05.2020	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektilerinin жауапты маманынын Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
"	20.08.2020	
"	20.08.2020	
"	20.08.2020	
"	20.08.2020	
"	20.08.2020	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Тегі Мухамеджанов
Фамилия

2. Аты Эльмира
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Бақатовна
Отчество (при наличии)

4. № 6409/2450182
сериясы/серия номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Эльмир
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №
AA 855529

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия педагог

2. Лауазымы ұжымдағы оқытушы
Должность материалдар

3. Жұмыс орны школа - мектеп ишесі
Место работы Н. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні 12.09.1964
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Еребейкент
Место жительства ул. Бозжар 105 кв 25

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « _____ » жылы, күні, айы Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	200821	Т.А.Ә.
	200822	Т.А.Ә.
	200823	Т.А.Ә.
	200824	Т.А.Ә.
	200825	Т.А.Ә.
	200826	Т.А.Ә.
	200827	Т.А.Ә.
	200828	Т.А.Ә.
	200829	Т.А.Ә.
	200830	Т.А.Ә.
	200831	Т.А.Ә.
	200901	Т.А.Ә.
	200902	Т.А.Ә.
	200903	Т.А.Ә.
	200904	Т.А.Ә.
	200905	Т.А.Ә.
	200906	Т.А.Ә.
	200907	Т.А.Ә.
	200908	Т.А.Ә.
	200909	Т.А.Ә.
	200910	Т.А.Ә.
	200911	Т.А.Ә.
	200912	Т.А.Ә.
	201001	Т.А.Ә.
	201002	Т.А.Ә.
	201003	Т.А.Ә.
	201004	Т.А.Ә.
	201005	Т.А.Ә.
	201006	Т.А.Ә.
	201007	Т.А.Ә.
	201008	Т.А.Ә.
	201009	Т.А.Ә.
	201010	Т.А.Ә.
	201011	Т.А.Ә.
	201012	Т.А.Ә.
	201101	Т.А.Ә.
	201102	Т.А.Ә.
	201103	Т.А.Ә.
	201104	Т.А.Ә.
	201105	Т.А.Ә.
	201106	Т.А.Ә.
	201107	Т.А.Ә.
	201108	Т.А.Ә.
	201109	Т.А.Ә.
	201110	Т.А.Ә.
	201111	Т.А.Ә.
	201112	Т.А.Ә.
	201201	Т.А.Ә.
	201202	Т.А.Ә.
	201203	Т.А.Ә.
	201204	Т.А.Ә.
	201205	Т.А.Ә.
	201206	Т.А.Ә.
	201207	Т.А.Ә.
	201208	Т.А.Ә.
	201209	Т.А.Ә.
	201210	Т.А.Ә.
	201211	Т.А.Ә.
	201212	Т.А.Ә.
	201301	Т.А.Ә.
	201302	Т.А.Ә.
	201303	Т.А.Ә.
	201304	Т.А.Ә.
	201305	Т.А.Ә.
	201306	Т.А.Ә.
	201307	Т.А.Ә.
	201308	Т.А.Ә.
	201309	Т.А.Ә.
	201310	Т.А.Ә.
	201311	Т.А.Ә.
	201312	Т.А.Ә.
	201401	Т.А.Ә.
	201402	Т.А.Ә.
	201403	Т.А.Ә.
	201404	Т.А.Ә.
	201405	Т.А.Ә.
	201406	Т.А.Ә.
	201407	Т.А.Ә.
	201408	Т.А.Ә.
	201409	Т.А.Ә.
	201410	Т.А.Ә.
	201411	Т.А.Ә.
	201412	Т.А.Ә.
	201501	Т.А.Ә.
	201502	Т.А.Ә.
	201503	Т.А.Ә.
	201504	Т.А.Ә.
	201505	Т.А.Ә.
	201506	Т.А.Ә.
	201507	Т.А.Ә.
	201508	Т.А.Ә.
	201509	Т.А.Ә.
	201510	Т.А.Ә.
	201511	Т.А.Ә.
	201512	Т.А.Ә.
	201601	Т.А.Ә.
	201602	Т.А.Ә.
	201603	Т.А.Ә.
	201604	Т.А.Ә.
	201605	Т.А.Ә.
	201606	Т.А.Ә.
	201607	Т.А.Ә.
	201608	Т.А.Ә.
	201609	Т.А.Ә.
	201610	Т.А.Ә.
	201611	Т.А.Ә.
	201612	Т.А.Ә.
	201701	Т.А.Ә.
	201702	Т.А.Ә.
	201703	Т.А.Ә.
	201704	Т.А.Ә.
	201705	Т.А.Ә.
	201706	Т.А.Ә.
	201707	Т.А.Ә.
	201708	Т.А.Ә.
	201709	Т.А.Ә.
	201710	Т.А.Ә.
	201711	Т.А.Ә.
	201712	Т.А.Ә.
	201801	Т.А.Ә.
	201802	Т.А.Ә.
	201803	Т.А.Ә.
	201804	Т.А.Ә.
	201805	Т.А.Ә.
	201806	Т.А.Ә.
	201807	Т.А.Ә.
	201808	Т.А.Ә.
	201809	Т.А.Ә.
	201810	Т.А.Ә.
	201811	Т.А.Ә.
	201812	Т.А.Ә.
	201901	Т.А.Ә.
	201902	Т.А.Ә.
	201903	Т.А.Ә.
	201904	Т.А.Ә.
	201905	Т.А.Ә.
	201906	Т.А.Ә.
	201907	Т.А.Ә.
	201908	Т.А.Ә.
	201909	Т.А.Ә.
	201910	Т.А.Ә.
	201911	Т.А.Ә.
	201912	Т.А.Ә.
	202001	Т.А.Ә.
	202002	Т.А.Ә.
	202003	Т.А.Ә.
	202004	Т.А.Ә.
	202005	Т.А.Ә.
	202006	Т.А.Ә.
	202007	Т.А.Ә.
	202008	Т.А.Ә.
	202009	Т.А.Ә.
	202010	Т.А.Ә.
	202011	Т.А.Ә.
	202012	Т.А.Ә.
	202101	Т.А.Ә.
	202102	Т.А.Ә.
	202103	Т.А.Ә.
	202104	Т.А.Ә.
	202105	Т.А.Ә.
	202106	Т.А.Ә.
	202107	Т.А.Ә.
	202108	Т.А.Ә.
	202109	Т.А.Ә.
	202110	Т.А.Ә.
	202111	Т.А.Ә.
	202112	Т.А.Ә.
	202201	Т.А.Ә.
	202202	Т.А.Ә.
	202203	Т.А.Ә.
	202204	Т.А.Ә.
	202205	Т.А.Ә.
	202206	Т.А.Ә.
	202207	Т.А.Ә.
	202208	Т.А.Ә.
	202209	Т.А.Ә.
	202210	Т.А.Ә.
	202211	Т.А.Ә.
	202212	Т.А.Ә.
	202301	Т.А.Ә.
	202302	Т.А.Ә.
	202303	Т.А.Ә.
	202304	Т.А.Ә.
	202305	Т.А.Ә.
	202306	Т.А.Ә.
	202307	Т.А.Ә.
	202308	Т.А.Ә.
	202309	Т.А.Ә.
	202310	Т.А.Ә.
	202311	Т.А.Ә.
	202312	Т.А.Ә.
	202401	Т.А.Ә.
	202402	Т.А.Ә.
	202403	Т.А.Ә.
	202404	Т.А.Ә.
	202405	Т.А.Ә.
	202406	Т.А.Ә.
	202407	Т.А.Ә.
	202408	Т.А.Ә.
	202409	Т.А.Ә.
	202410	Т.А.Ә.
	202411	Т.А.Ә.
	202412	Т.А.Ә.
	202501	Т.А.Ә.
	202502	Т.А.Ә.
	202503	Т.А.Ә.
	202504	Т.А.Ә.
	202505	Т.А.Ә.
	202506	Т.А.Ә.
	202507	Т.А.Ә.
	202508	Т.А.Ә.
	202509	Т.А.Ә.
	202510	Т.А.Ә.
	202511	Т.А.Ә.
	202512	Т.А.Ә.



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША

1. Тегі Идрисов
Фамилия

2. Аты Нурсұлтан
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Досқажовте
Отчество (при наличии)

4. № 911120350276
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Идрисов
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы АА № 782264
Серия личной медицинской книжки

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы ұжымгер
Основная профессия
физической культуры

2. Лауазымы ұжымгер
Должность
МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША

3. Жұмыс орны КГУ 'Аққол-Ақжүрек'
Место работы
Н.С. Мәжарова

4. Туған жылы, айы, күні 20.11.19912
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ш. Қашқарова 49
Место жительства
кв 9
МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

**ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ**

Жұмыс істеуге рұқсат
«___» _____

Келі
дату

Жылы, күні айы
Допуск к работе
«___» _____

20

жылы, айы, күні
«___» _____

20

жылы дейін

Денсаулық сақтау
субъектілерінің жауапты
маманының Т.А.Ә., қолы, мөр
(бар болса)
Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать
(при наличии)

20.09.12 ж. ғз дейін



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

МЕДИЦИНАЛЬНАЯ
КНИЖКА

Тегі
Фамилия

Смагулова

Аты
Имя

Сулшан

Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Жапарқиевна

№

620520450306

сериясы/серия

нөмірі/номер

Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Сулшан

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

737823

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

2. Лауазымы
Должность

учитель английского языка

3. Жұмыс орны
Место работы

школа-гимназия

ш. Ш. Смагулова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

20.05.1962 г.

5. Мекен-жайы
Место жительства

г. Троицк

ул. М. Баженова 58 кв 20

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат « _____ » жылы, күні, аны Допуск к работе « _____ » дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау subjектілерінің жауапты маманынын Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
	24.04.22	Мөр
	Мәселен	24.04.23
20	Ж.-ға дейін	Мөр
	19.04.23	Мөр
	Мәселен	19.01.23
		Мөр
	25.11.22	Мөр
20	Ж.-ға дейін	Мөр
	19.04.24	Мөр
20	Ж.-ға дейін	Мөр
20	Ж.-ға дейін	Мөр



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Исина

2. Аты
Имя

Аманжол

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Теміржоловна

4. [Redacted] № [Redacted]
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Исина

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 1247276
СЕРИЯ

6812.18400946

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Мұғалім

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

Қазақстан Республикасының
Самал ауданы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

18.12.1968

5. Мекен-жайы
Место жительства

Еркінжертау к.
Свобода көшесі 35

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Күні Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>« » жылы күні йына</p> <p>Допуск к работе</p> <p>« » дата месяц год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жеуапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр</p> <p>Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать</p>
	23 08 22	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.
	20 08 23	М. М. М.

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Тильмутинова

2. Аты
Имя Жодегара

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Васильевна

4. №
сериясы/серия 034446620
номери/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№
AA № 848658

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия учитель

2. Лауазымы
Должность учитель
начальник г. Кзылорда

3. Жұмыс орны
Место работы КТУ Школа-лицей
им. Н. Смаиловой

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 07.06.76г.

5. Мекен-жайы
Место жительства г. Ерейментау
ул. Боленов 98/9



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Сергеев
Фамилия

2. Аты Анастасия
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Сергеевна
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы А.Сергеев
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

ШШН 870308450334

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия
учитель математики

2. Лауазымы учитель математики
Должность

3. Жұмыс орны ЖТҮ, Мектеп - лицей
Место работы
им. Н. Смагулова г. Срейментай

4. Туған жылы, айы, күні 08 03 1987
Дата рождения

5. Мекен-жайы _____
Место жительства
г. Срейментай
ул. Боленбай, д. 25

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол
20	2023 ж. 08 айы 23 күні	С. Аманжол



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Маткеримов

2. Аты
Имя Мирам

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Мартынович

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца *[Signature]*

Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Учитель-историк

2. Лауазымы
Должность Учитель истории

3. Жұмыс орны
Место работы с. Ақсуат

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 06.04.1986

5. Мекен-жайы
Место жительства с. Ақсуат
Семей облысының
районы.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Жұмыс күні Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ	
	" 18 " 08 ж.дан	
	" 20 " 08 ж.га дейін	
	" 24 " 08 ж.дан	
	" 25 " 08 ж.га дейін	
	" 27 " 08 ж.дан	
	" 28 " 08 ж.га дейін	
	" 29 " 08 ж.дан	
	" 30 " 08 ж.га дейін	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия Ермуханова

2. Аты
Имя Карлыгали

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Усуббаевна

4. 040815336 № 790707400538
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Ермуханова

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

855517

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия музыкант

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы Дасыл Сағажиев

атындағы орта мектеп -
мшбейі"
4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 04.07.1979

5. Мекен-жайы
Место жительства Бөгенбайқозы 27үй

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, аны	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ	Допуск к работе дата, месяц, год	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
20	24.08.2020	[Signature]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі /Сапронова
Фамилия

2. Аты /Юлия
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) /Викторовна
Отчество (при наличии)

4. [] № []
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы /[Signature]
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы /АА
Серия личной медицинской книжки № 755699

УИЖ 870103450578

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы /преподаватель
Основная профессия

2. Лауазымы /
Должность

3. Жұмыс орны /ЖЗУ "Школа - музей
им. Н. Саулова"
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні /03 01 1987
Дата рождения

5. Мекен-жайы /Бокембае, 121
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

ЖҰМЫС
ІСТЕУГЕ
РҰҚСАТ

Жұмыс істеуге рұқсат

Күні
Дата

« _____ »
_____ жылғы күні, айы
Допуск к работе
« _____ »
_____ дата, месяц, год

Денсаулық сақтау
subjектілерінің жауапты
маманының Т.А.Ә., қолы, мор
(бар болса)
Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста subjектов
здравоохранения, печать
(при наличии)

МЕДСМОТР
ПРОИДЕН

20 20

20 20

20 20

20

20 20

20 20

20 20

20

20 20

20 20

20 20

ж.-дан

ж.-ға дейін

20



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

Забаштанская
(Шващенко)

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

Анастасия

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Владимировна

4. МММ
сериясы/серия

№

780920450144

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

А. Шващенко

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

755693

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

математика

2. Лауазымы
Должность

заместитель

директора по воспит. работе

3. Жұмыс орны
Место работы

ЖТУ, Школа - лицей

шешен Назога Саяғұлова

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

20.09.1978

5. Мекен-жайы

г. Ерейсентау

Место жительства

ул. Ч. Валиханова - 61

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

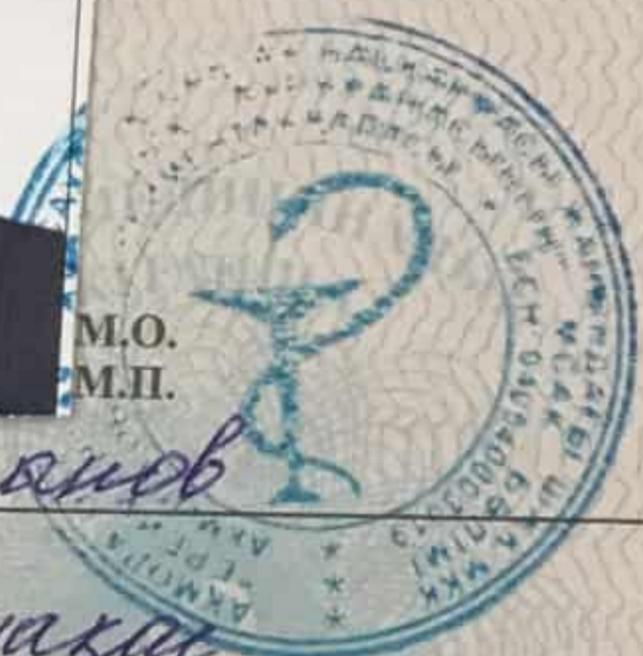
<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау subjektlерінің жауапты майанының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>20</p>	<p>2007 ж.дан 2007 ж.ға дейін</p>	<p>Медтежесінің Т.А.Ә. мөр 040540003019</p>
<p>20</p>	<p>2007 ж.дан 2007 ж.ға дейін</p>	<p>Медтежесінің Т.А.Ә. мөр 040540003019</p>



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ

990122300593

М.О.
М.П.



1. Тегі Тьянов
Фамилия

2. Аты Садугали
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Әбдіхамитов

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

491363

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы учитель ординатор
Должность

3. Жұмыс орны см №2
Место работы см. Ж. Шамурова

4. Туған жылы, айы, күні 22.01.1999г.
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Семей м.к.ш.ау
Место жительства ул. Наурыз - Батыра
92 ж.

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат күннің Допуск к работе дата	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О. - подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	23/12	24.12.2023
	23/12	25.12.2023
	23/12	26.12.2023
		20 ж.-дан
		20 ж.-ға дейін

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия Оразбаева

2. Аты
Имя Жулосун

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Мекеевна

4. № 048027182
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 743656

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы Учитель
Основная профессия
русского языка и литературы

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны ЖТУ „Основная средняя
Место работы школа №1 города Брейвенштау

4. Туған жылы, айы, күні 02.01.1961ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ақмола облысы
Место жительства

Брейвенштау
ул. Богембая 2А/2

ИНН 610102402232

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты қызматкерінің Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., підпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	1.09.27	М. Сегіз
	01.09.28	А. Сегіз
	08.09.28	М. Сегіз
	11.09.28	М. Сегіз
	12.09.28	М. Сегіз
	13.09.28	М. Сегіз
	14.09.28	М. Сегіз
	15.09.28	М. Сегіз
	16.09.28	М. Сегіз
	17.09.28	М. Сегіз
	18.09.28	М. Сегіз
	19.09.28	М. Сегіз
	20.09.28	М. Сегіз



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

М.О.
М.П.

1. Тегі Ибраева
Фамилия

2. Аты Асия
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Асия
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 401391

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия

2. Лауазымы препараватель
Должность

ОИШ № 2 ИИ.Т.Шаранов

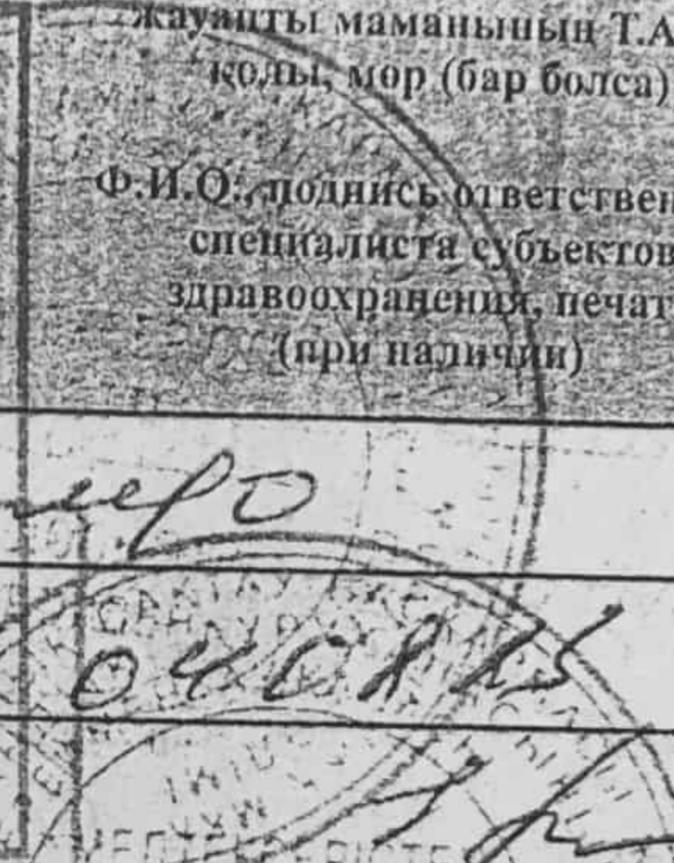
3. Жұмыс орны БЕКД АТК
Место работы

г. Ерейментау

4. Туган жері, айы, күні 20.02.1992 г.
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ауызба 9/2
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күн Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «____» жылғы-күн айы Допуск к работе «____» дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	04.08.20	 Меро
20	01/VIII	Меро
20	01/VIII	Меро
	01/VIII	Меро
20	01/VIII	Меро
20	Меро	Меро
20	Меро	Меро
	Меро	Меро
20	Меро	Меро



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия

Жиянбекова
Ана

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Александровна

4. №
сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

855588

880915451532

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

2. Лауазымы
Должность

*учитель русского
языка и литературы*

3. Жұмыс орны
Место работы

*ЖТЖ, Общобразно-
вашиленская школа №12-Брейлевский*

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

15.09.1988

5. Мекен-жайы
Место жительства

ул. Мейтасаме 23/1

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

Мусабекова

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

Жанар

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Аманбаевна

4. №

сериясы/серия

номери/номер

5. Кітапша несінің жеке қолы
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

782625

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель

2. Лауазымы
Должность

учитель

3. Жұмыс орны
Место работы

ООШ №1

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

31.08.1975

5. Мекен-жайы
Место жительства

ул. аяма

Бейбітшілік 41

КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат ИСТЕУГЕ РҰҚСАТ	Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманының Т.А.Ө. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., воинськ ответственности специалиста субъекта университетінің, печати (при наличии)
26 VIII	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
22 VIII	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
20 IX	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманының Т.А.Ө. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., воинськ ответственности специалиста субъекта университетінің, печати (при наличии)
		<i>[Faint stamp: МЕДИЦИНА]</i>

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫЫ



М.О.
М.П.

1. Тегі Фамкушева
Фамилия

2. Аты Милла
Имя

3. Эжесінің аты (бар болса) Мильясовна
Отчество (при наличии)

4. 670627450228
сериясы/серия № нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Фамиль
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы АА
Серия личной медицинской книжки № 754398

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы учитель
Основная профессия

2. Лауазымы _____
Должность

3. Жұмыс орны КТУ с. Осуевская
Место работы мектепте мектеп №2 "Эркіндік"

4. Туған жылы, айы, күні 27.06.1967
Дата рождения

5. Мекен-жайы г. Семей
Место жительства ул. В.Алиханова,
д. 108

4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА
ТЕРАПЕВТ

Жұмыс істеуге рұқсат
Жұмыс істеуге рұқсат
Жұмыс істеуге рұқсат

Күн
Дата

жылы, күні, айы
Долупск к работе
дата, месяц, год

Денсаулық сақтау
субъектілерінің жауапты
маманының Т.А.Ә. қолы, мөр
(бар болса)
Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать
(при наличии)

11/VI 22 ж. жоғары
11/VI 23 ж. жоғары

29/VI 23 ж. жоғары
29/VI 24 ж. жоғары

10.08.20
10.08.20

10.08.20
ж.-дан
10.08.20
ж.-ға дейін

Жұмыс істеуге рұқсат
Жұмыс істеуге рұқсат
Жұмыс істеуге рұқсат

Күн
Дата

жылы, күні, айы
Долупск к работе
дата, месяц, год

Денсаулық сақтау
субъектілерінің жауапты
маманының Т.А.Ә. қолы, мөр
(бар болса)
Ф.И.О., подпись ответственного
специалиста субъектов
здравоохранения, печать
(при наличии)



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

Бураев

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. №

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ №

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат		Денсаулық сақтау субъектілерінің қызметі мен нысаны Т.А.Ә. қазы. мер
Құны Дата	Жұмыс істеуге Допуск к работе	Ф.И.О., лагисель ответственного специалиста субъектов управления, печать
20	2011.11.22	И.О.И.И.И.
	2011.11.23	И.О.И.И.И.
	2011.11.24	И.О.И.И.И.
	2011.11.25	И.О.И.И.И.



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Нурбакирова
Фамилия

2. Аты Фрогитай
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса) Абвмұхамедовна
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы ұжымдар көз классы
Основная профессия

2. Лауазымы ұжымдар
Должность босшы

3. Жұмыс орны У. Смағұл атындағы
Место работы мектеп - мұқабасы

4. Туған жылы, айы, күні 19.09.1981
Дата рождения

5. Мекен-жайы Жолықаш 127-2
Место жительства

810919450533

