1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Аубакирова

2. Аты
Имя Маргаан

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

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

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АЛ № 2168068

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

Аубакирова М.Т.
Я.07.15 - по 1 год

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия учитель

2. Лауазымы
Должность учитель

3. Жұмыс орны
Место работы с. Ленинское ОШ

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 1962 04.06

5. Мекен-жайы
Место жительства с. Ленинское

07.08.2024 годна до 07.08.2025

31.07.25 годна до 31.07.26

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
ВРАЧ ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«07» 08 2024 г.
Подпись

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«31» 07 2025 г.
Подпись

12. 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)

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)

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Аллетова

2. Аты
Имя: Гульнар

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

4. [ ] № [ ]
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА № 749817

Нашитые Т
погоны 6 17.03.22

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность: Учитель

3. Жұмыс орны
Место работы: Моховская ОШ

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения: 21.10.1963

5. Мекен-жайы
Место жительства: Акмолинская обл
Макинский р-он
с. Моховое
ул. Абая 6

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)
13.02.2023 годен до 13.02.2024	«20» 02 2023 г.	КТЖ №1078
11.03.2024 годен до 11.03.2025	«11» 03 2024 г.	КТЖ №541
28.03.2025 годен до 28.03.2026	«28» 03 2025 г.	КТЖ №1234

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«18» 03 2022 г.
Подпись 534

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«20» 02 2023 г.
КТЖ №1078

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«11» 03 2024 г.
КТЖ №541

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«28» 03 2025 г.
КТЖ №1234

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)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Балапанова

2. Аты
Имя: Манна

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

4. сериясы/серия: | № нөмірі/номер: 044033924

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки: АА № 749444

Балапанова М. Б.
9.09.25 г. по мед. шк

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия: учитель

2. Лауазымы
Должность: учитель

3. Жұмыс орны
Место работы: КГУ „Основная средняя школа села Моховое"

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения: 17.04.1993 г.

5. Мекен-жайы
Место жительства: с. Моховое ул. Имашева 224

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «___» жылы, күні, айы Допуск к работе «___» дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты мамандығы Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
07.04.2022г горна до 07.04.2023г	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «07» 04 2022 г. Подпись № 860	
09.08.2023 горна до 09.08.2024	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «21» 08 2023 г. Подпись № 2446	
12.08.2024г горна до 12.08.2025г	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «14» 08 2024 г. Подпись № 2288	
09.09.2025 горна до 09.09.2026	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ 09 09 2025 г. № 2533	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Байшагузумова

2. Аты
Имя: Нурбике

3. Өкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии): Ердатовна

4. [ ] № [ ]
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА № 774346

Байшагузумова
20.08.25

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность: пом-воспитателя

3. Жұмыс орны
Место работы: Менеджер Моховская основная школа

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения: 09.08.1993.

5. Мекен-жайы
Место жительства: Сев. обл. Тайыншинский р-он с. Моховое ул. Сейдзумина д. 5.

01.09.2021г. до 01.03.2022г.

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«08» 09 2021 г.
Подпись

09.08.2022г. годна до 09.02.2023г.

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«16» 08 2022 г.
Подпись

07.02.2023г. годна до 07.08.2023

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«24» 04 2023 г.
Подпись

29.08.2023 годна до 25.02.2024

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«29» 08 2023 г.
Подпись

04.03.2024г. годна до 04.09.2024г.

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«13» 03 2024 г.
Подпись

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «» Қолы, 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)

12.08.2024г. годна до 12.02.2025

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«27» 08 2024 г.
Подпись

18.03.2025 годна до 18.03.2026

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«20» 03 2025 г.
Подпись

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «» Қолы, 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)

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Жамшенова

2. Аты
Имя: Радиан

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

4. [redacted] № [redacted]
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ / СЕРИЯ АЖ № 1260255

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ ТОЛТЫРЫЛАТЫН МӘЛІМЕТТЕР
ЗАПОЛНЯЕМЫЕ ДАННЫЕ ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

Жамшенова Р. 21.04.21 18 мес. чего

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия: Учитель

2. Лауазымы
Должность: учитель

3. Жұмыс орны
Место работы: Моховская С.Ш.

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения: 28.04.1984г.

5. Мекен-жайы
Место жительства: Акм. обл. Целиноградский р-он. с. Моховое.

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать

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 тұлғаларының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О. должностных лиц субъектов здравоохранения, подпись
09.06.2022 годна до 09.06.2022		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «12» 06 2022 г. Подпись № 2350
25.07.2023 годна до 25.07.2024		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «04» 08 2023 г. Подпись № 2345
03.07.2024 годна до 03.07.2025		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «12» 08 2024 г. Подпись № 2227
21.07.2025 годна до 21.07.2026		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «21» 07 2025 г. Подпись № 2154

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Касенова

2. Аты
Имя: Марпан

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

4. [redacted] № [redacted]
сериясы/серия — нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца: Касен

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA	№	749445

Касенова М
25.08.25.

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: Основная средняя школа села Моховое

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения: 19.10.1990

5. Мекен-жайы
Место жительства: Акмолинская обл. Жаксынский район с. Моховое

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)
07.04.2022 г. годна до 07.04.2023 г.	«07» 04 2022 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись
20.07.2023 г. годна до 20.07.2024 г.	«18» 08 2023 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись
16.09.2024 г. годна до 16.09.2025 г.	«16» 09 2024 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись
14.04.2025 годна до 14.04.2026	«25» 08 2025 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись

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)
	ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША	
	ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА	

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Кенжетаев

2. Аты
Имя: Бакытжан

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

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

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ / СЕРИЯ АЖ № 767699

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

Кенжетаев Б.
20.01.25

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия: Педагог

2. Лауазымы
Должность: Учитель физкультуры

3. Жұмыс орны
Место работы: КГУ „МОШ"

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения: 19 марта 1984г

5. Мекен-жайы
Место жительства: Акмолинская обл. Жаксынский р-он с. Токбое

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста здравпункта (медицинского кабинета), печать
11.04.2022 годен до 11.04.2023		14.04.2022 ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись № 391
17.08.2023 годен до 17.08.2024		23.08.2023 № 8709
19.08.2024 годен до 19.08.2025		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «21» 08 2024 г. Подпись № 2459
20.08.2025 годен до 20.09.2026		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «23» 08 2025 г. Подпись № 2312

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Женжетаева

2. Аты
Имя: Жанылдык

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

4. [redacted] № 036084748
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца: [illegible]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ: АЖ № 539566

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

Женжетаева Н.К. по адм. 21.07.21. [illegible]

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия: учитель нач. классов

2. Лауазымы
Должность: учитель

3. Жұмыс орны
Место работы: ЖГУ „Моховская ОШ"

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения: 13.05.1963 г.

5. Мекен-жайы
Место жительства: с. Моховое

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйымның басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» _____ жылы мен айы Допуск к работе «__» _____ год и месяц	Ф.И.О., подпись руководителя организации, проведившего обучение и аттестацию, печать
28.07.2022 годна до 28.07.2023		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «23» 07 2022 Подпись
14.08.2023 годна до 14.08.2024		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «14» 08 2023 г. Подпись № 2489
24.07.2024 годна до 24.07.2025		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «24» 07 2024 г. Подпись № 1281
31.07.2025 годна до 31.07.2026		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «31» 07 2025 г. Подпись № 2283

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Кужулибаева

2. Аты
Имя: Марина

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

4. [redacted] № 8717 1451443
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца: Кур

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
АА № 1687738

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность: Воспитатель пред. класс

3. Жұмыс орны
Место работы: КГУ, Основная средняя школа села Моховое

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения: 11.11.1987 г.

5. Мекен-жайы
Место жительства: Акмолинская обл. Жаркаинский р-он село Моховое ул. Сейфулина 10/2.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «___» ___ жылы Допуск к работе «___» ___ дата жылы	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
29, 08, 2023 годна до 16. 03. 2024.		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «29» 08 2023 г. Подпись №2803
04. 03. 2024. годна до 04. 09. 2024.		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «13» 03 2024 г. Подпись №498
02. 10. 2024. годна до 02. 04. 2025.		ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «16» 10 2024 г. Подпись №3019
№5724. 12. 04. 25 12. 10. 25		ТОНБЕКОВА ШЫНАР МЫРЗАГУЛОВНА ДӘРІГЕР ВРАЧ ПРОФПАТОЛОГ

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ БСНҚБИН 200740022198

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «___» ___ жылы Допуск к работе «___» ___ дата жылы	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
№23651		ТОНБЕКОВА ШЫНАР МЫРЗАГУЛОВНА ДӘРІГЕР ВРАЧ ПРОФПАТОЛОГ

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі / Фамилия: Махметова
2. Аты / Имя: Анар
3. Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии): Болатовна
4. сериясы/серия: [redacted] № 036703100 [redacted] нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца: Мах-
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ / СЕРИЯ АЖ № 580280

Махметова А.Б
по перечисл.
12.08.24 года

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия: Воспитатель
2. Лауазымы / Должность: Воспитатель мини-центра
3. Жұмыс орны / Место работы: КГУ „Моховская основная школа"
4. Туған жері, айы, күні / Дата рождения: 17.11.1980 г.
5. Мекен-жайы / Место жительства: с. Моховое Акмешинской обл. Жаксынского р-она

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать
		«DIANA CLINIC» ЖШС Бағдарламасы бойынша гигиеналық оқытуды өтті және аттестатталды 20 20 жылғы «12» 02 Гигиенист эпидемиолог (Т.А.Ә. қолы)
		«DIANA CLINIC» ЖШС Бағдарламасы бойынша гигиеналық оқытуды өтті және аттестатталды 20 20 жылғы «02» 09 Гигиенист эпидемиолог (Т.А.Ә. қолы)

13. ЖҰМЫС ІСІНЕ ТҮРУҒА РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат берілді Допуск к работе
01.08.2022 годна до 01.02.2023	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «16» 08 2022 г. Подпись № 2396
07.02.2023 годна до 07.08.2023	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «24» 04 2023 г. Подпись № 1341
29.08.2023 годна до 16.03.2024	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «29» 08 2023 г. Подпись № 2802
04.03.2024 годна до 04.09.2024	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «19» 03 2024 г. Подпись № 607
12.08.2024 годна до 12.02.2025	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «26» 08 2024 г. Подпись № 2424

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат / Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты тұлғаның Т.А.Ә., қолы, мөр / Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
12.08.25	12.08.25 / 10.08.25	ПРОФПАТОЛОГ

№27566		

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Мусулова

2. Аты
Имя: Мохабат

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

4. сериясы/серия: | № номірі/номер: 038923732

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА	№	749446

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: Основная средняя школа села Моховое

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения: 29 10 1990

5. Мекен-жайы
Место жительства: с. Моховое Жаксынский район Акмолинская область

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 тұлғасы Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
07.04.2022 года до 07.04.2023	«07» 04 2022 г. Подпись	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
11.08.2023 года до 11.08.2024	«11» 08 2023 г. Подпись	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
21.08.2024 года до 21.08.2025	«21» 08 2024 г. Подпись № 2460	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
08.08.2025 года до 06.08.2026	«15» 08 2025 г. Подпись № 2459	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ

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 тұлғасы Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Мусурова

2. Аты
Имя Рауиля

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

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

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ АЖ № 767700

Специализированный центр санитарно-эпидемиологической сертификации и контроля
Гигиенические медицинские по программе
для работников объектов образования
прошел и аттестован
Дата 2021г.
Врач (ф.и.о.) Имашева Ф.С.
Подпись

ИМАШЕВА ФАРИДА
ДӘРІГЕР
ВРАЧ
САЛАВАТҚЫЗЫ

2. Лауазымы учитель

Мусурова Ф.В. по пред. гиг. 6.08.21.

Место работы
основная школа

4. Туған жері, айы, күні 15.06.1984
Дата рождения

5. Мекен-жайы Акм. обл.
Место жительства
Тенгизский р-он
с. Моховое ул. Мира 4/2.

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившей обучение и аттестацию, печать

13. ЖҰМЫС ІСТЕУІНЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат берілді Допуск к работе разрешен	Жұмысқа рұқсат берілмеді Допуск к работе не разрешен
	«___» _____ жылы (күні, айы, мерзімі) «___» _____ года (дата, месяц, срок)	Дәрігер-терапевтің, дерматологтың, гинекологтың, инфекционистің, стоматологтың, психиатрдың, наркологтың, фтизиатрдың, сексологтың, дерматовенерологтың, фармацевтикалық қызметкерлер үшін – бактериологтың, вирусологтың, паразитологтың, гельминтологтың, сәйкес мамандығы бойынша дәрігер-маманның Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись врача-терапевта, дерматолога, гинеколога, инфекциониста, стоматолога, психиатра, нарколога, фтизиатра, сексолога, дерматовенеролога, для фармацевтических работников – бактериолога, вирусолога, паразитолога, гельминтолога соответствующей специальности
11.04.2022 года до 11.04.2023	«14» 04 2022 г. Подпись 232	
11.08.2023 года до 11.08.2024	«18» 08 2023 г. Подпись №2463	
05.09.2024 года до 05.09.2025	«05» 09 2024 г. Подпись №2202	
06.08.2025 года до 06.08.2026	«15» 08 2025 г. Подпись №2160	

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ

1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия: Тюрбаева
2. Аты
Имя: Гульзира
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии): Айтжановна
4. ____ № ____
сериясы/серия номірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы №
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ АА № 0005840

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия
2. Лауазымы
Должность (директор школы). учитель
3. Жұмыс орны
Место работы Моховская основная ш
4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 28.02.1989
5. Мекен-жайы
Место жительства с. Моховое ул. Мира 11/1

12. Қазақстан Республикасы халқының санитариялық–эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін аттестаттау туралы белгі
Отметка об аттестации на знание нормативных правовых актов Республики Казахстан в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиенических нормативов

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать
	Республиканский центр санитарно-эпидемиологической защищенности МЗ пр.Достык 210, +7 (700) 364-54-00 Гигиеническое обучение по программе: обучения лиц декретированной группы населения прошел и экзаменован "24" сентября 2020г. Гигиенист-эпидемиолог Ахметова А.	
01.03.2025 годна до 01.03.2026	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «23» 07 2025 г. Подпись № 2180	
23.04.2024 годна до 23.04.2025	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «27» 09 2024 г. Подпись № 2838	

13. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты мамандығы Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
№ 2035 годен до 18.07.2019	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «09» 08 Подпись	
31.07.2019 до 31.07.2020г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «05» 09 20 Подпись № 3	
21.12.2020г. до 21.12.2021г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «30» 03 20 Подпись № 6	
11.11.2021г. годна до 11.11.2022г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «02» 03 20 Подпись № 38	
27.02.2023 годна до 27.02.2024	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ «21» 08 20 Подпись № 263	

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия Котогелдин

2. Аты
Имя Дауылет

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

4. [ ] № 02357566 4
сериясы/серия номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ / СЕРИЯ АЖ № 1235145

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

Котогелдин Д.
15.11.24.

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Учитель

2. Лауазымы
Должность учитель

3. Жұмыс орны
Место работы КГУ „Основная средняя школа села Калинин ское

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 13.06.1964г.

5. Мекен-жайы
Место жительства Акмолинская Жаксынский р. с. Калининское ул. Комсомольская 14/1

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты мамандығының Т.А.Ж., қолы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
29.11.2022 годен до 29.11.2023	«29» 11 2022 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись № 3
08.11.2023 годен до 08.11.2024 г.	«08» 11 2023 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись № 3
15.11.2024 годен до 15.11.2025 г.	«22» 11 2024 г.	ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ Подпись № 3

КНИЖКА ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Исембаев

2. Аты
Имя Тамерлан

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

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

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ АЖ № 1213103

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ

Исембаев Т. Б.
11.09.25

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность Ученик

3. Жұмыс орны
Место работы Школа

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 28.06.2005

5. Мекен-жайы
Место жительства Алматинская обл
Талгарский р-он
с. Шелаевое

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать

25.08.2022 г. годен до 25.08.2023

Күні Дата	Жұмысқа іске рұқсат Допуск к работе	
16.08.2023 г. годен до 16.08.2024 г.		
04.09.2024 г. годен до 04.09.2025 г.		
18.04.25 годен до 18.04.26		

13. ЖҰМЫС ІСТЕУІНЕ РҰҚСАТ ЕТІЛДІ
ДОПУСК К РАБОТЕ

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«30» 09 20 24 г.
Подпись № 3886

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«16» 10 20 23 г.
Подпись № 3549

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«04» 09 20 24 г.
Подпись № 2693

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«11» 09 20 25 г.
Подпись № 2553