



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Абдиев

2. Аты
Имя

Айтбек

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

Сулдишев

4. 15.10.2018
сериясы/серия

№

039922382
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Айтбек

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

2410291

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Әлеуметтік медициналық қызметкер

2. Лауазымы
Должность

Мұғалім

3. Жұмыс орны
Место работы

Бараңсайы №66М

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

22.10.1973ж.

5. Мекен-жайы
Место жительства

Бараңсайы обл.

Құра ауданы

Мамырбек ауылы

**4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,
ТЕРАПЕВТ**

| Күні Дата | Дәрігердің қорытындысы Заклучение врача | Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводившей медицинский осмотр |
|--------------|--|--|
| 26 07 | | |
| 2024 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ТЕРАПЕВТ

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

| | | |
|--------------|---|---|
| Күні Дата | Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра | Медициналық тексеріп- қарау дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр |
|--------------|---|---|

МЦ «DiVera» г. Астана

ФЛЮОРОГРАФИЯ

« 21 04 . 2024 »




КАРТА

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ

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

**Санитарный минимум
пройден**

TOO "Otbasy Clinic" ЖШС

Санитарлық минимум

ETTI

КНИЖКА
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

| <p>Күні Дата</p> | <p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>« » жылы күні айы</p> <p>Допуск к работе</p> <p>« » дата-месяц 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> |
|----------------------|---|---|
| <p>6.07</p> | | <p>Товарищество с ограниченной ответственностью</p> |
| <p>2024</p> | | <p>«Otbasy clinic»</p> |
| | | <p>Жауапкершіліг шектеулі серіктестігі</p> |
| | <p>№ 17</p> | |
| | <p>Жұмысқа рұқсат Допуск к работе</p> | <p>26.06</p> |
| | <p>ақылы қызмет/платные услуги</p> | <p>2024</p> |
| | | <p>Медицинская</p> |
| | | <p>личная медицинская</p> |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |