




ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4.  серия/серия

№

052414396

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

401391

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Дошкольная
воспитание

2. Лауазымы
Должность

учитель

3. Жұмыс орны
Место работы

Школа

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

25.10.1987

5. Мекен-жайы
Место жительства

3. ИНФЕКЦИЯЛЫК АУРУЛАРМЕН БҮРҮН
АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
ДАННЫЕ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

07

4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-КАРАУ
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,
ТЕРАПЕВТ

| Күні Дата | Дәрігердің қорытындысы Заключение врача | Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-карау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии). |
|--------------|---|---|
| | ТЕРАПЕВТ №7 қалалық емхана МЕДТЕКСЕРУ БӨЛІМЕ ТЕРАПЕВТ ДӘРІГЕР ЖАРАМДЫ 02.08.20 | Дәрігер Т.А.Ә. Ф.И.О. подпись и печать организации |
| | ТЕРАПЕВТ №7 қалалық емхана МЕДТЕКСЕРУ БӨЛІМЕ ТЕРАПЕВТ ДӘРІГЕР ЖАРАМДЫ 14.08.20 | Дәрігер Т.А.Ә. Ф.И.О. подпись и печать организации |
| | ТЕРАПЕВТ №7 қалалық емхана МЕДТЕКСЕРУ БӨЛІМЕ ТЕРАПЕВТ ДӘРІГЕР ЖАРАМДЫ 05.08.20 | Дәрігер Т.А.Ә. Ф.И.О. подпись и печать организации |

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

| Күні Дата | Зертханалык зерттеулер және медициналык тексерин-карау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра | Медициналык тексерин- карау дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мәрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр |
|--------------|---|---|
| | ШЖК МКК №7 қалалық емхана | 02.08.22 |
| | Флюорография ОТТ | И.И.И. |
| | ГКП "Городская поликлиника № | |
| | Флюорография прошел(а) | |
| | | |
| | Беременность | И.И.И. |
| | 9 недель | |
| | | |
| | Флюорография ОТТ | |
| | ГКП "Городская поликлиника № | |
| | Флюорография прошел(а) | |
| | | |



Поликлиника №7 г.Астана

АХМЕТОВА

ШАМШЫРАК

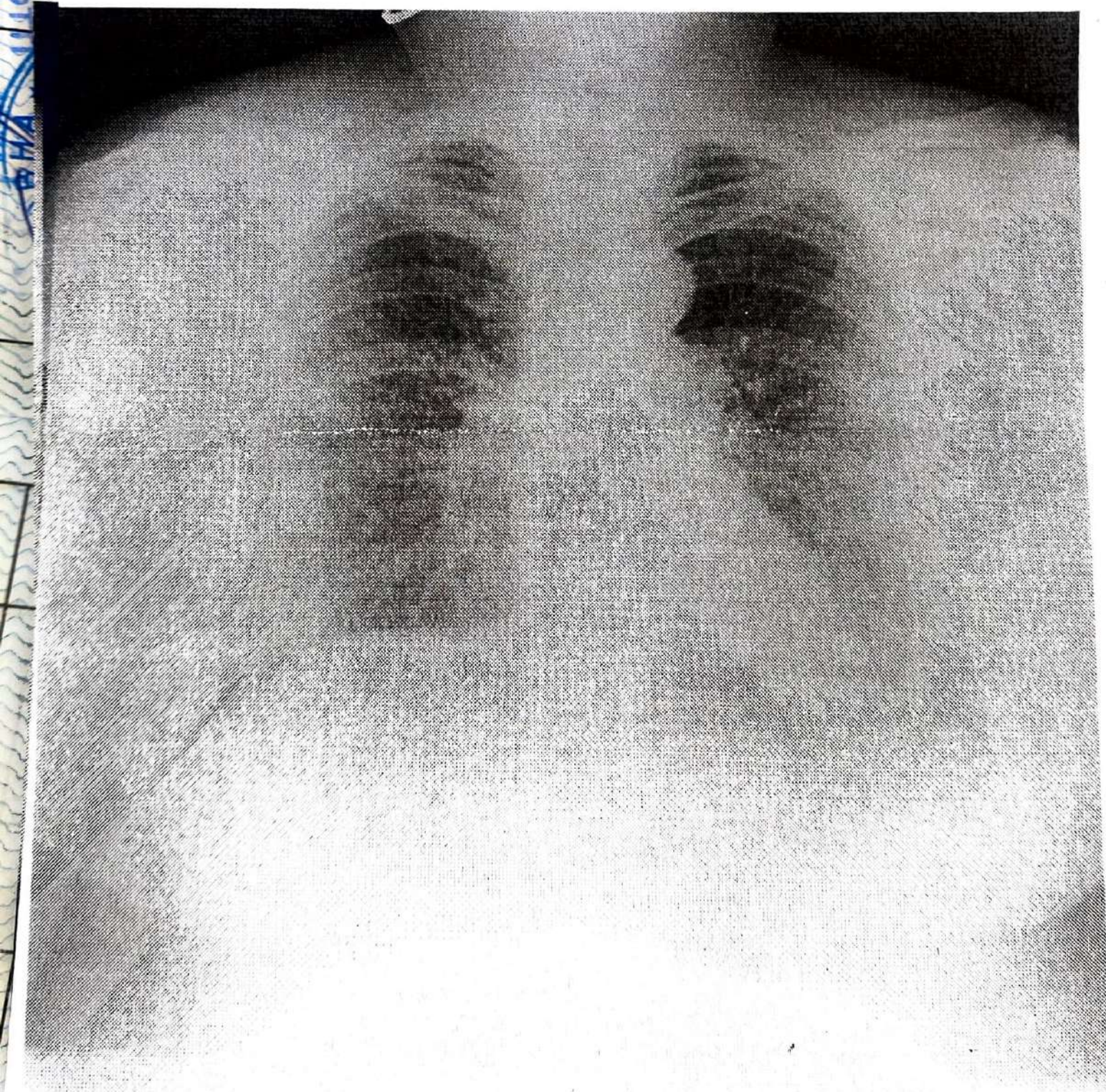
871025450854/ПЛ Т 87079534715

Дата рожд.: 25.10.1987 Дата обл.: 05.08.2024 11:14:12 №: 114

Э.Д.О. расчёт.: 10,08 мкЗв

Ф.И.О. врача: Амантай М.

Заключение: Без патологических изменений. 1-2 читка



12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРЛЫҚ-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 | Дәрігердің қорытындысы Заклучение врача | Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О. , подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии) |
|--------------|---|---|
| | ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №7» акимата города Астана пр. Ш. Кудайбердыев 25, 29 Гигиеническое обучение по программе: | <i>ШК2</i> |
| <i>14</i> | прошел и экзаменован « <i>08</i> » _____ 20 <i>23</i> г. Гигиенист-эпидемиолог | <i>Кудайбергенов Н</i> (Ф.И.О., роспись) |
| | ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №7» акимата города Астана пр. Ш. Кудайбердыев 25, 29 Гигиеническое обучение по программе: | <i>ШК2</i> |
| <i>06</i> | прошел и экзаменован « <i>08</i> » _____ 20____ г. Гигиенист-эпидемиолог | <i>Бондаренко Т</i> (Ф.И.О., роспись) |

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы күні айы Допуск к работе « ____ » года | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|-----------------|---|--|
| | |    |
| | |   |
| МК ₂ | от | 14.08.2023 |
| 956 | по | 02.02.2024. |
| | | Карамытова СВР |
| МК ₂ | от | 05.08.2024 |
| 660 | по | 05.08.2025 |
| | | Карамытова СВР |

Поликлиника №7 г.Нур-Султан

АХМЕТОВА

ШАМШЫРАК

871025450854/УЧ 28 Т 87079534715

Дата рожд.: 25.10.1987 Дата обл.: 01.08.2022 11:49:32 №: 591

Э.Д.О. расчёт.: 12,6 мкЗв

Ф.И.О. врача: Амантай М.

Заключение: Без патологических изменений. 1-2 чипка



Ахметова Шамшырак

871025450854

