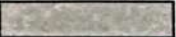




ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі Мухомов
Фамилия
2. Аты Диеухмет
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Тархадовна
4.  № 840121401989
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша несінің жеке қолы
Личная подпись владельца Диеухмет
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

466130

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

1. Негізгі мамандығы Директор
Основная профессия
2. Лауазымы Директор
Должность
3. Жұмыс орны Саға Ана
Место работы Баға Бақымет
4. Туған жылы, айы, күні 21.01.1984
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан
Место жительства Қамасы
Талас Озек көшесі
№29 үй.

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)
--------------	---	---

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"	14.10.2023	04 доз
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

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)
--------------	---	---

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"	14.10.2023	04 доз
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



М.О.
М.П.

1) Тегі Жарсқарова
Фамилия

2) Аты Шахноза
Имя

3) Әкесінің аты Мүлқабдуллаевна
Отчество

4) 04 3202843 № 7412 2400471
сериясы/сéria нөмірі/номер

5) Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АГ № 0164255

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

1) Негізгі мамандығы Мәжілісші
Основная профессия

2) Лауазымы мектептегі
Должность здіккері

3) Жұмыс орны "Сапа - Аяқ"
Место работы Бала бағушы

4) Туған жылы, айы, күні 22.12.74
Дата рождения

5) Мекен-жайы Мұрғастан обл.
Место жительства

Сауған ауылы
Мүйінек ауылы
Бөртобе к. №18

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күн Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілеріндегі жұрттың мазманын ТАӘ... қолы, мор
	« » жылғы күні айы Допуск к работе	Ф.И.О., поименно ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать
	« » даты воступа год	

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" КО-
МЕДИЦИНА ОРТАНЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАНЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАНЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі Жанназов
Фамилия
2. Аты Нәсім
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Абдураманов
4.  № 920321401180
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы ЖН
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

410339

2. ЖЕКЕ МАЛІМАТ
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы Мектепке дейінгі
Основная профессия тәрбиешу және оқыту
2. Лазамы Тәрбиеші
Должность
3. Жұмыс орны САРА-АНА Балсабақша
Место работы ОС
4. Туған жылы, айы, күні 21.03.1992.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Сәуран ауы Мүйінек
Место жительства ауылы

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә. қолы, мор (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
ЖҰМЫС	ПРОФИЛИАКАЦИЯ МЕДИЦИНА ОРТАНЫ БІ	ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ БЕРІДІ
ЖҰМЫС	ПРОФИЛИАКАЦИЯ МЕДИЦИНА ОРТАНЫ БІ	ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ БЕРІДІ
ЖҰМЫС	ПРОФИЛИАКАЦИЯ МЕДИЦИНА ОРТАНЫ БІ	ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ БЕРІДІ
ЖҰМЫС	ПРОФИЛИАКАЦИЯ МЕДИЦИНА ОРТАНЫ БІ	ЖҰМЫСҚА РУҚСАТ БЕРІДІ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.О.
М.П.
- 1) Terі Жоңайтаханова
Фамилия
- 2) Аты Мовлюра
Имя
- 3) Әкесінің аты Хасановна
Отчество
- 4) № 880810401047
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
- АД № 0058497

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

- 1) Негізгі мамандығы
Основная профессия

воспитатель

- 2) Лауазымы
Должность

воспитатель

- 3) Жұмыс орны
Место работы

Д/с «Сора - Ана»

- 4) Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

10.08.1988

- 5) Мекен-жайы
Место жительства

жұдык

ул. Карсаев м/к 21

допуск к работе

Күні
Дата

Допуск к работе

Денсаулык сактуу объектилеринин
жуанты маманынын Т.А.Д.
колты, мөр

Ф.И.О. _____

ХИМ. ПРОФИЛАКТИКА
15.03.2015
28.08.2015
ФИЗИКА И ХИМИЯ

0209 ПРОФИЛАКТИКА
БЕЗБЕДНОСТНА ОРГАНИЗАЦИЈА
ОПШТИНА РУКАВАЦ

ЖИЕ "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖУМЫСКАРҒАТ БЕРІ

12. Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе

**Kyml
Data**

Жұмыс істеуге рұқсат

« »

жылы күні айы

Допустк к работе

Денсаулық сақтау субъектілерінің
жауапты маманының Т.А.Ә.,
қолы, мөр

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

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПНА

ОТЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

Маспортные данные



М.О.
М.П.

- 1) Тегі Турсеменов
Фамилия
- 2) Аты Кукер
Имя
- 3) Әкесінің аты (бар болса) Ахмеджанов
Отчество (при наличии)
- 4) 9008 30400 870 № 9008 30400 870
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

ФН № 0856308

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

- 1) Негізгі мамандығы
Основная профессия
- 2) Лауазымы мәрдбесмені
Должность
- 3) Жұмыс орны Сара-Ақса
Место работы Басмалық
- 4) Туған жылы, айы, күні 30.08.1990
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Сейітаев ауд.
Мұхаметов ауылы

12. Қазақстан Республикасының халықтың 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

[illegible]

13. Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе

Күн Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
	" " <i>және күні айы</i>	Ф.И.О. _____ специалиста субъектiн тiрарообранения, печаты (при наличии)
	Допуск к работе	
	" " <i>дата месяц год</i>	

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА СУСТАВЫБЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА СУСТАВЫБЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЛЕЧЕБНАЯ МЕДИЦИНА
КНИЖКА

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

10



1. Teri
Фамилия

Бегистаева

2. Аты
Имя

Куримда

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

Засеровна

4.  сериясы/серия

№

7A0227400567

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

820680

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

*Әрестанушы
мұғалым*

2. Лауазымы
Должность

*тәрбиеші
Сара Ана 8/5*

3. Жұмыс орны
Место работы

*(Ақмет Жинаев)
(мектебі)*

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

27.02.1997

5. Мекен-жайы

Место жительства

*Түйтөк ауылы
Қарағанды облысы*

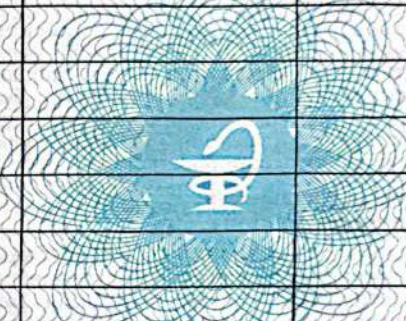
13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр
	« » жылы күні айы Допуск к работе	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	« » дата месяц год	

18.08.2022

ЖАҢС ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСКА РҰКСАТ БЕРДІ

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
ҚҰРАНЫС



КНИЖКА
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- 1) Тегі Султанбаева
Фамилия
- 2) Аты Мосмежа
Имя
- 3) Әкесінің аты (бар болса) Бахрамовна
Отчество (при наличии)
- 4) № 980810400647
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы ☒
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

ФН № 0856527

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

- 1) Негізгі мамандығы _____
Основная профессия
- 2) Лауазымы тәрбиеші
Должность
- 3) Жұмыс орны САРА - АИД
Место работы бала - бағдарламасы
- 4) Туған жылы, айы, күні 10.08.1998
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Түркістан об.
Место жительства Сауғеи ауд.
Мұқимек ауылы

[illegible]

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)
05.05.2025 29.10.2025 ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
10.11.2025 29.10.2025 ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	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



1. Тегі Камал
Фамилия

2. Аты Росай
Имя

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

4. 931020402365 №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Камал

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АК № 817991

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

1. Негізгі мамандығы Басбалушы оқыту
Основная профессия
Әділсіздігі мен психологиясы

2. Лауазымы Тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны Сара Ана Бала
Место работы
Бағинасы" ЖМ

4. Туған жері, айы, күні 20.10.1993 ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан обласы
Место жительства
Түркістан ауданы №38

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., колы, мор
Күні Дата	« » жылы күні аяғы Допуск к работе	Ф.И.О., подпись, ответственного специалиста субъектов защиты прав

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖУМЫСКАРУҚСАТ БЕРІЛДІ

26.07.2024

26.07.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖУМЫСКАРУҚСАТ БЕРІЛДІ

26.07.2024

26.07.2024

CS Сканировано с CamS

ЖОС ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖЕБЕ МЕДИЦИНА
КІТАПШАСЫ

МЕДИЦИНА

КНИЖКА
МЕДИЦИНСКАЯ



М.О.
М.П.

1) Тегі
Фамилия

Арипбаева

2) Аты
Имя

Ажарал

3) Әкесінің аты
Отчество

Асантемодиевич

4) 050548899 № 870315401651

сериясы/серия

нөмірі/номер

5) Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

[Signature]

6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АГ

№

0162192

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

1) Негізгі мамандығы
Основная профессия

Бизнесмен

Бизнесмен

2) Лауазымы
Должность

Менеджер

3) Жұмыс орны
Место работы

Солға - Ана Бала

Бағина

4) Туган жылы, айы, күні
Дата рождения

15.03.1987ж.

5) Мекен-жайы
Место жительства

Мұрғек ауылы

Ордабасар 1/4.

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылғы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О. _____ специалиста субъектiсiн здравоохранения, печати
ЖІІС	«ПРОФИЛАКТИКА»	МЕДИЦИНА ОРДИБЕ
ЖҰМЫСҚА	РҰҚСАТ	БЕРІЛДІ
ЖІІС	«ПРОФИЛАКТИКА»	МЕДИЦИНА ОРДИБЕ
ЖҰМЫСҚА	РҰҚСАТ	БЕРІЛДІ
ЖІІС	«ПРОФИЛАКТИКА»	МЕДИЦИНА ОРДИБЕ
ЖҰМЫСҚА	РҰҚСАТ	БЕРІЛДІ
ЖІІС	«ПРОФИЛАКТИКА»	МЕДИЦИНА ОРДИБЕ
ЖҰМЫСҚА	РҰҚСАТ	БЕРІЛДІ

12. Жұмыс істеуге рұқсат

	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә.
Күні Дата	« » жылы күні айы Допуск к работе	қолы, мөр Товарищ Ф.И.О., подпись ответственного специалиста, государственного учреждения, печать

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

Мамиддинов

2. Аты
Имя

Тожибаев

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

Мұхаммаджанұлы

4.

сериясы/серия

№

0022501222

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

2279048

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Музикант

3. Жұмыс орны
Место работы

Сара Ана
Бала бағуша сы.

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

22.02.2002

5. Мекен-жайы
Место жительства

Түркістан облысы
Сарыағаш ауданы
Жүзгірек ел.

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 субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	---	--

25.08.2023

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

18.03.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"

МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

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 субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	---	--

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



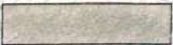
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Зибибуллаева
Фамилия

2. Аты Мартуна
Имя

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

4.  № 000119600690
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

2293421

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

1. Негізгі мамандығы Мектепке дейінгі
Основная профессия түрбісс темс оқыту

2. Лауазымы Түрбісс
Должность

3. Жұмыс орны „САРА АМА“
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 19.01.2000
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түркістан аймағы
Место жительства Достар к-сі №6

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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

ЖІС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖІС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖІС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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

ЖІС «ПРОФИЛАКТИКА»
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.О.
М.П.
- 1) Тері Камова
Фамилия
- 2) Аты Мамырда
Имя
- 3) Әкесінің аты Сустамовна
Отчество
- 4) №
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АД

№

0066061

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

1) Негізгі мамандығы
Основная профессия

2) Лауазымы
Должность

Тәрбиеші

3) Жұмыс орны
Место работы

"Сара Айна"

4) Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

1981. 11. 21

5) Мекен-жайы
Место жительства

Жүйік ауылы
Жүзестан обл.
Сауран кр.

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

[illegible]

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

[illegible]

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.П. _____
- 1) Тегі Нисенбаева
Фамилия
- 2) Аты Диляноза
Имя
- 3) Әкесінің аты Розметовна
Отчество
- 4) №
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы Нисенбаева
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АД

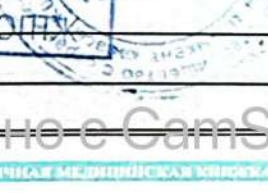
№

0060934

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

- 1) Негізгі мамандығы Тәрбиеші
Основная профессия
- 2) Лауазымы тәрбиеші
Должность
- 3) Жұмыс орны "САРА Ана"
Место работы Балабақша
- 4) Туған жылы, айы, күні 11.12.1987
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Жүйікеж 2-сы
Место жительства

Допуск к работе

Күні Дата	Жүмөсү кестеү рұқсат « » жүмөсү күні айдан Допуск к работе « » Айдан мескү айдан	Денсаулык сактау субъектлеринин жауапты маманынын Т.А.Ө., калы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать.
29.11.2022	29.11.2022	
05.05.2023	05.05.2023	
16.05.2023	16.05.2023	
02.11.2023	02.11.2023	
16.03.2024	16.03.2024	

Допуск к работе

Жұмыс істеуге рұқсат Күні Дата жымы күні аты Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., Қолы мен Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОҚТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



М.О.
М.П.



- 1) Тері _____
Фамилия Ахмедов
- 2) Аты _____
Имя Дилшод
- 3) Әкесінің аты (бар болса) _____
Отчество (при наличии) Ахмедовна
- 4) № 90120440237
сериясы/серия _____
нөмірі/номер _____
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы _____
Личная подпись владельца Дилшод
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы _____
Серия личной медицинской книжки _____

ФН

№

0856309

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

- 1) Негізгі мамандығы _____
Основная профессия _____
- 2) Лауазымы _____
Должность тәрбиеші
- 3) Жұмыс орны _____
Место работы "Сара-Ана"
балабақшасы
- 4) Туған жылы, айы, күні 04.12.1990
Дата рождения _____
- 5) Мекен-жайы _____
Место жительства Түркістан об.
Саярлы ауд.
Түркік ауд.



Сканировано с CamScanner

12. Қазақстан Республикасының халықтың 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

[illegible]

13. Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе

[illegible]

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.О. _____
М.П. _____
- 1) Тегі Абдулхамидова
Фамилия
- 2) Аты Кеара
Имя
- 3) Әкесінің аты Рахмиевна
Отчество
- 4) сериясы/серия № 7211 07401276.
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы _____
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы _____
Серия личной медицинской книжки

АД

№

0037610

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

1) Негізгі мамандығы
Основная профессия

2) Лауазымы
Должность

тәрбиеші

3) Жұмыс орны
Место работы

Сара-Ана
Бөбекжай бала-бақша

4) Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

07.11.1977

5) Мекен-жайы
Место жительства

Түркістан обл
Сауран ауданы
Исүйек ауылы

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 Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ	Қазақстан Республикасының Сәтіндік медицина орталығы 19-09-2019
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ	Қазақстан Республикасының Сәтіндік медицина орталығы 19-09-2019
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ	Қазақстан Республикасының Сәтіндік медицина орталығы 19-09-2019

12. Жұмыс істеуге рұқсат

Допуск к работе

[illegible]

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.О.
М.П.
- 1) Тегі Жуатбек
Фамилия
- 2) Аты Сейит
Имя
- 3) Әкесінің аты Жуфранбай Ғазар
Отчество
- 4) МССН № 94 02 23 400778
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы Жуфран
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АД

№

0058010

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

- 1) Негізгі мамандығы қарағ тілі т/з зерт
Основная профессия мәжібесі
- 2) Лауазымы
Должность
- 3) Жұмыс орны «Сапа-Ана» 8/ср.
Место работы
- 4) Туған жылы, айы, күні 23.02.1994.
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Жүзкістан облыс.
Место жительства Сауран ауданы
Молла едіркея.
Төдемов №93.



Сканировано с CamScanner

12. Жұмыс істеуге рұқсат Допуск к работе

[illegible]

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

Ташенова

2. Аты
Имя

Ташола

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

Мұйтдиновна

4.  №

940410401792.

сериясы/серия

помир/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

3111187

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Бастауыш

2. Лауазымы
Должность

Тәрбиеші

3. Жұмыс орны
Место работы

Сара-Ана

баба Бақшасы

4. Туган жері, айы, күні
Дата рождения

10.04.1994.

5. Мекен-жайы
Место жительства

Түркістан об.

Сауран ауданы

Исүйнек ел.

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолға, мөр (бір болса)
Күні Дата	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
« 29 » сентября 2024	
Допуск к работе	
« 29 » сентября 2024	

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолға, мөр (бір болса)
Күні Дата	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
« 29 » сентября 2024	
Допуск к работе	
« 29 » сентября 2024	

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Қыюмова
Фамилия

2. Аты Шоҳсанам
Имя

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

Махмудовна

4. [REDACTED] № 98.04.18.400.933
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша несінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

[REDACTED] АА № 5396986

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

1. Негізгі мамандығы педагог
Основная профессия

2. Лауазымы педагог-психолог
Должность

3. Жұмыс орны САРА - АНА Балабақша
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 18.04.1998
Дата рождения

5. Мекен-жайы с/о Жүзінер
Место жительства Бөртеге №74

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге
руқсат

Күні _____
Дата _____

_____ жылы күні айы
Долгус к работе

Денсаулық сақтау субъектілерінің
жауапты маманының Т.А.Ә.,
колы, мор (бар болса)

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

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖУМЫСКА БУКСИ

16 ЖУМЫСКА БУКСИ
13.07.2020

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРДА ҚОРҒАНЫ ШЫҢКЕНТ ҚІЛАСЫ
ЖАУАПТЫ МАМАНЫНЫҢ
КОЛЫ, МОРА
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖУМЫСКА БУКСИ

КНИЖКА
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

CS Сканировано с CamScanner

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]