



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Teri _____
Фамилия Калибекова
2. Аты _____
Имя Асия
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Калибековна
4. ИН № 290808402009
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Асия
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 педогогика
Основная профессия психология
2. Лауазымы мектеп мұд.
Должность
3. Жұмыс орны "Ақарос"
Место работы Тобекбай-Бақмаса
4. Туған жылы, айы, күні 08.08.1989ж
Дата рождения
5. Мекен-жайы Төлеби
Место жительства аудан,
Кемекайтан а/о
Абай аудан

**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 специального субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
	№ 3148	
	"ТӨРБЕБІ АУДАНЫДЫҚ АУРУХАНАСЫ" ШЖК МКК ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ	
	04.03.2021	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Teri
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. **УИН**
сериясы/серия

№

770705401978
нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

4203094

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

Әдіскер
Бастауыштан оқыту
педагогикасы

2. Лауазымы

Должность

Әдіскер

3. Жұмыс орны

Место работы

"Ақарас" бөбек тай-
бақшасы" МКҚК.

4. Туған жері, айы, күні

Дата рождения

05.07.1977 ж.

5. Мекен-жайы

Место жительства

Абай ауданы
Қаратас көшесі №46



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Teri
Фамилия

Жаңабекова

2. Аты
Имя

Ақтолықан

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

Құрманалиевна

4.

ЖСМ

№

810918402706

сериясы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Жаңа

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

Бастауыш

2. Лауазымы

Должность

АТЭР бизнесі

3. Жұмыс орны

Место работы

"Аварос"
Бөбекжайы

4. Туған жылы, айы, күні

Дата рождения

18.09.1981

5. Мекен-жайы

Место жительства

Абай ауданы

Бошевара та көшесі
№2 үйі



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. ЕСІІ

Фамилия

2. Аты

Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

4.

КСН

№

861208403138

сериясы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

АА

№

4137672

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

Бастауыш

мектеп

2. Лауазымы

Должность

тәрбиеші

МК ҚК

3. Жұмыс орны

Место работы

"Ауарас" бөбек тәжіят

4. Туған жері, айы, күні

Дата рождения

09.12.1986.

5. Мекен-жайы

Место жительства

Төлеби ауд.

Жасі ауд.

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, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать. (при наличии)
	№ 216 "ТӨЛЕБИ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ" ШЖҚ МКК ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ ЕТІЛДІ С 31.08.25 по 30.08.25 г.	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.Л.

1. Тегі
Фамилия

Чочиева

2. Аты
Имя

Гүлнұр

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

Асқаровна

4. *КССН* № *048567077*
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Чоч

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

401391

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Мектепке дейінгі

Оқыту және тәрбиелеу

2. Лауазымы
Должность

мұдирі

Сағ жетекшісі

3. Жұмыс орны
Место работы

"Ақарыс"

Б/бақша

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

17. 01 1985

5. Мекен-жайы
Место жительства

Жамбыл ауданы

Кемежанбай бұрың

Аңгірама ауылы

2/к



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.Н.

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. МСН
сериясы/серия

№ 870319401415
номері/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

0586078

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Мектепке дейінгі
оқыту және тәрбиелеу

2. Лауазымы
Должность

Тәрбиеші

3. Жұмыс орны
Место работы

МЖҚЖ
"Ақарал" бөбекжайы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

19.03.1987

5. Мекен-жайы

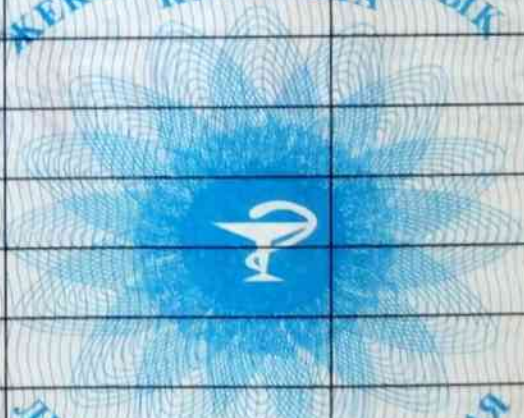
Место жительства

Мәскеу ауд.
Абай арысы

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 маманнары Т.А.О., Қолы, мөр (Мөр болса) Ф.И.О. (қолымен-отв. ответного специалиста субъектов здравоохранения, печать, (при наличии)
	ЖАҢА «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖАҢА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ № 348 С 08.04.25 по 08.10.257.	ЖАҢА «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ Республика Казахстан Республика Казахстан Республика Казахстан

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektilerinin jıauantı mamannıñ T.A.Ə., qolı, mör (bar bolsa) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША  ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА		



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тері
Фамилия

Орынбаева

2. Аты
Имя

Кудметжанар

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

Мүзепбаевна

4.

МЧН

№

830220400838

сериясы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Орынбаева

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

АА

№

401391

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Жетекшісі

2. Лауазымы
Должность

Мамандығы

3. Жұмыс орны
Место работы

"Ақарыс"
Бөбекжайы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

20.02.1983ж

5. Мекен-жайы
Место жительства

Түркістан облысы
Төлеби ауданы
Облыс ауданы, Қызыл жолы

**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.Ө., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, врача (при наличии)
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді
		Жұмысқа рұқсат берілді

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]