

13. ЖҮМЫС ИСТЕУГЕ РҮҚСАТ
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 объектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|---|--|
| | | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |
| | | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |
| | | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |

8.05.2026

| 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 объектов здравоохранения, печать (при наличии) |
|--------------|---|--|
| | | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |
| | 17.10.2023 | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |
| | 04.05.2024 | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |
| | 16.10.2025 | <p>ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ</p>  |

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- М.О. _____
М.П. _____
- 1) Тегі Жалсқарова
Фамилия
- 2) Аты Шахноза
Имя
- 3) Әкесінің аты Жүмбақұлы
Отчество
- 4) 04 3202843 № 7412 240047 1
сериясы/серия 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
іесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

- 1) Негізгі мамандығы Мұрбишесі
Основная профессия
- 2) Лауазымы Метгерушесі
Должность здіккер
- 3) Жұмыс орны "Сапа - Аяа"
Место работы Тала бағшасы
- 4) Туған жылы, айы, күні 22.12.74
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Мұржістан обл.
Место жительства Саяран ауылы
Мүйінен ауылы
Бортөбе к. №18

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр |
|--------------|---|---|
| | « _____ » жылғы күні айы Допуск к работе | Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать |
| | « _____ » дата месяц год | |
| | ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ | |
| | ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ | |
| | 11.12.2025 ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ | |

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр |
|--------------|---|---|
| | « _____ » жылғы күні айы Допуск к работе | Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать |
| | « _____ » дата месяц год | |
| | ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

1. Паспорт деректери
Паспортные данные



М.О.
М.П.



1) Тегі Турдеев
Фамилия

2) Аты Кукмар
Имя

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

4) № 9008 30400 870
сериясы/серия номері/номер

5) Кітапша иесінің жеке колы _____
Личная подпись владельца

6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы _____
Серия личной медицинской книжки

ФН № 0856308

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-Ақса
Место работы

4) Туған жылы, айы, күні 30.08.1990
Дата рождения

5) Мекен-жайы Түркістан об.
Место жительства

Сейіткерев
Мүмінбек Сейіткерев

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- M.O.
M.П.
- 1) Теги Арынбаева
Фамилия
- 2) Аты Ашмарал
Имя
- 3) Әкесінің аты Аманжолоғұлы
Отчество
- 4) 050548899 № 870315401651
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы Арынбаева
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

ЛГ

№

0162192

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

- 1) Негізгі мамандығы Бақыраушы
Основная профессия
Әйелі бар
- 2) Лауазымы Мәжілісші
Должность
- 3) Жұмыс орны Сәрия - Ана Бала
Место работы
Бақша
- 4) Туган жылы, айы, күні 15.03.1987ж.
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Түркістан аймағы
Место жительства
Ордабасы 1/4.

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр |
|--------------|---|---|
| | « » жылы күні айы Допуск к работе | Ф.И.О. _____ Төрағаты, бөлім басшысы, специалды субъектінің заңдаушысы, печаті |
| | 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 | |

12. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр |
|--------------|---|---|
| | « » жылы күні айы Допуск к работе | Ф.И.О. _____ Төрағаты, бөлім басшысы, специалды субъектінің заңдаушысы, печаті |
| | 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 Қаюмова
Фамилия

2) Аты Алматы
Имя

3) Әкесінің аты Қуспановна
Отчество

4) № 038886433
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 Тәрбиеші
Должность

3) Жұмыс орны "Сара Ата"
Место работы

4) Туған жылы, айы, күні 1981.11.21
Дата рождения

5) Мекен-жайы Жұйнек ауылы
Место жительства
Журкестан обл.
Сауран ел.

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.П.

1. Тегі Қыюлова
Фамилия

2. Аты Шоқсанам
Имя

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

4. № 98.0418400 933
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 5396986

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

1. Негізгі мамандығы педагог -
Основная профессия психолог

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 Бөртебе №74



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Теги Исраилов
Фамилия

2. Аты Дилмурза
Имя

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

4. № 970725401067
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 4345418

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

1. Негізгі мамандығы Медицина
Основная профессия
дейсегі ақытуға тәрбиелеу

2. Лауазымы Тәрбиелесі
Должность

3. Жұмыс орны Сара-Ана Балабақша
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 25.07.1997
Дата рождения

5. Мекен-жайы Қызылжар 11 Атаманов 15
Место жительства



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тері Мұратбаева
Фамилия

2. Аты Машка
Имя

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

4. № 98 06 22 400 635
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 5418339

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

1. Негізгі мамандығы Мектепте дәрісші
Основная профессия

Түрбасеу және ағарту
2. Лауазымы Түрбасеуші
Должность

3. Жұмыс орны Сала - ана балабақшасы
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 22.06.1998.
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства Сейфуллин ауданы
Шекербұлақ ауылы



Сканировано с CamScanner

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



М.О.
М.П.

1) Тегі Абдулалимова
Фамилия

2) Аты Келера
Имя

3) Әкесінің аты Рахимова
Отчество

4) № 771107401276
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 тарбиеші
Должность

3) Жұмыс орны Сара-Ана
Место работы Бөбекжай бама-бақша

4) Туған жылы, айы, күні 07.11.1977
Дата рождения

5) Мекен-жайы Түркістан обл
Место жительства

Сауран ауданы
Исүйек ауылы

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., колы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать |
|--------------|---|--|
| | | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ |
| | | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ |
| | | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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., колы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать |
|--------------|---|--|
| | | ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА» МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІДІ |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Зибибурханова
Фамилия

2. Аты Мартуна
Имя

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

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA №
2203121

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

1. Негізгі мамандығы Мектепке дейінгі
Основная профессия
түрбесе төме оқыту

2. Лауазымы Түрбесші
Должность

3. Жұмыс орны „САРА АМА“
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 19.01.2000
Дата рождения

5. Мекен-жайы Мәлікөл ауданы
Место жительства
Достар к-ті №6

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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

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 | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) |
| | « » жылы күні айы | Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии) |
| | « » дата месяц год | |

11.12.2025
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

12.05.2025
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

1. Паспорт деректери
Паспортные данные



М.Ө.
М.П.

- 1) Тегі Жамшова
Фамилия
- 2) Аты Дилшадруз
Имя
- 3) Эжесінің аты (бар болса) Ахметжановна
Отчество (при наличии)
- 4) № 901207402237
сериясы/серия нөмірі/номер
- 5) Кітапша иесінің жеке қолы Дилшадруз
Личная подпись владельца
- 6) Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

ФН №

0856309

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

- 1) Негізгі мамандығы _____
Основная профессия
- 2) Лауазымы тарбасушы
Должность
- 3) Жұмыс орны "Сапа-Ана"
Место работы Баласағұн ауданы
- 4) Туған жылы, айы, күні 04-12-1990
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Түркістан об.
Место жительства Саярлы ауд.
Жүзік Дюлма



13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат «__» 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 МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҮМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ | |
| | ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҮМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ | |
| | ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҮМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ | |

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| Күні Дата | Жұмыс істеуге руксат «__» жылы күні айы Допуск к работе «__» дата меснц 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 МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ" ЖҮМЫСҚА РУКСАТ БЕРІЛДІ | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Сонова
Фамилия
2. Аты Дашала
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Мұйтдиновна
4. № 940410401792.
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

3111187

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

1. Негізгі мамандығы Бастауыш.
Основная профессия
2. Лауазымы Мұғалім
Должность
3. Жұмыс орны Сара-Ана
Место работы бала бақшасы
4. Туған жері, айы, күні 10.04.1994.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Түркістан облысы
Место жительства Сауран ауданы
Исқинек ел.м.

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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

14 08 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

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

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

805 2026
ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ»
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



- 1) Тегі Димтамбаева
Фамилия
- 2) Аты Мосимова
Имя
- 3) Әкесінің аты (бар болса) Бахрамович
Отчество (при наличии)
- 4) № 980810400644
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 тарбиеші
Должность
- 3) Жұмыс орны САРА - АИО
Место работы Бама - бағаласан
- 4) Туған жылы, айы, күні 10.08.1998
Дата рождения
- 5) Мекен-жайы Түркістан обл
Место жительства Қаурапқы ауыл
Мүйінек ауылы

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



10

1. Тегі Белісханова
Фамилия

2. Аты Куршида
Имя

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

4. № ЖА0227 400 567
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 820680
СЕРИЯ

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



1. Негізгі мамандығы Бастапқысы
Основная профессия мұғалім

2. Лауазымы тәрбиеші
Должность Сара Ано 8/5

3. Жұмыс орны (Ақмет Нұмаев)
Место работы (мектебі)

4. Туған жері, айы, күні 27.02.1997
Дата рождения

5. Мекен-жайы Түйінкес ауылы
Место жительства Наректө көшесі

1. Паспорт деректері
Паспортные данные



М.О.
М.П.

1) Terі Жуантөбк
Фамилия

2) Аты Челин
Имя

3) Әкесінің аты Жуфалбай Ғола
Отчество

4) МССН № 94 02 23 400 478
сериясы/серия номері/номер

5) Кітапша иесінің жеке қолы Жуфал
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 қараж тілі т/з зерт
Основная профессия тәрбиеші

2) Лауазымы
Должность

3) Жұмыс орны «Сара-Ана» Ө/СП.
Место работы

4) Туған жылы, айы, күні 23.02.1994.
Дата рождения

5) Мекен-жайы Жұркістан облысы.
Место жительства

Сауран ауданы
Шайан елді мекені.

Төлемаев №93.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

| | | |
|--------------|--|--|
| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) |
| | « » жылы күні аты Допуск к работе | Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (тип не обязателен) |
| | « » дата месяц год | |

25.08.2023

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Аманжол



18.03.2024

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ

ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Аманжол



18.03.2024

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Аманжол



Сканировано с [Scanner]

18.05.2023

| | | |
|--------------|--|--|
| Күні Дата | Жұмыс істеуге рұқсат | Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) |
| | « » жылы күні аты Допуск к работе | Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (тип не обязателен) |
| | « » дата месяц год | |

ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ



ЖШС «ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ