Қатысым табелі

Бекітемін
«Малика» МДҰ меңгерушісі:
Досакова Ж.И.

Жұмыс күні -22 күн

Сәуір айы, 2024 жыл

Р/с	Балалардың аты-жөні:	1	2	3	4	5			8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Барлығы	Демалыс	Себепсіз	Ауру себебі	Жанадан келген
1	Амангелді Анель	А	А	А	А	А			А	А	А	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	14			8	
2	Дүйсенбек Әмина	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
3	Дүйсенбек Айша	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
4	Жоламан Әміре	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
5	Ишимова София	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
6	Иманғали Айым	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			А	А	А	А	А			А	А	+	+	+			+	+	15			7	
7	Каирбек Медина	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
8	Кабидуллин Ахмад	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
9	Қазбеков Дінмұхаммед	+	+	А	А	А			А	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	18			4	
10	Сапарғалиева Ақерке	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
11	Талғат Феруза	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
12	Тулеев Амир	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
13	Тюрина Жанеля	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
14	Алпысбаев Ғалымжан	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
15	Арғынбек Ерасыл	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
16	Барсай Айару	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
17	Биржан Амир	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
18	Ерсайын Айша	+	+	А	А	А			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	19			3	
19	Ерғали Азат	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
20	Жәнібекұлы Омар	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
21	Жұмағали Ерасыл											+	+			+	А	А	А	А			+	+	+	+	+			+	+	10			4	
22	Қитжанов Адият	+	+	+	+	+			+	А	А	А	А			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	18			4	
23	Марат Нартай	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				

24	Мұханбетқали Али	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
25	Сәрсенбі Самир	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
26	Саду Мухаммед	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
27	Ысқақ Сафия	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
28	Теңелғали Нұрайна	+	+	+	+	+			+	+	Ш	Ы	Қ	Т	Ы																	7				
29	Тельман Альфия	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
30	Талғатқызы Гүлнұр	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
31	Утемисова Айжан	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
32	Аманкелді Жанель	А	А	А	А	А			А	А	А	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	14			8	
33	Алдаш Әлімжан	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
34	Ақберген Әлімжан	А	А	А	А	А			А	А	А	А	А			А	А	А	+	+			+	+	+	+	+	Ш	Ы	Қ	Т	7			13	
35	Алтынбек Айя	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
36	Болатбаева Балерке	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
37	Жоламан Аяна	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
38	Жарылқасын Назым	+	+	+	+	+			А	А	А	А	А			А	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	16			6	
39	Зейнедулла Айлин	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
40	Ербулат Асылжан	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
41	Ерғали Тахмина	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
42	Қалышева Айман	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
43	Мереке Нұрасыл	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
44	Нұрнияз Бітім	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
45	Нұрлыбекқызы Асыл	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
46	Құрбанов Алмат	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
47	Серік Мустафа	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			А	А	А	+	+			+	+	19			3	
48	Сансызбай Раяна	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
49	Тулебаев Бауыржан	+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	22				
50	Утеулин Даулет	+	+	+	+	+			+	А	А	А	А			+	+	+	+	+			+	+	+	+	+			+	+	18			4	
	Барлығы	46	46	44	44	44			44	43	42	45	45			46	46	46	47	47			47	47	48	49	49			48	48				64	

Қатысқаны: 1011
Ауырғаны: 64
Демалыс: 0
Жаңадан келген: 8
Жауапты: Досакова Ж.И.

HealthCertificate37

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №4" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

«№4 қалалық емхана» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны Оң түстік - Батыс аудандық амбулаториясы

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№14-223

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 11.04.2024

Без образования (наименование не указано)

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы (название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) АҚБЕРГЕН ӘЛІМЖАН САЛАМАТҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
03.12.2020

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
G93.1

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)

бастап(с) 01.04.2024 (по) 03.04.2024 аралығында бастап(с) 08.04.2024 (по) 10.04.2024 аралығында
бастап(с) 04.04.2024 (по) 07.04.2024 аралығында

Дополнительно Эпид окружение чистое

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения РК	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы«23»қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген 095-нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма 095/у Утверждена приказом Министра здравоохранения РК от «23» ноября 2010 года №907

«№4 қалалық емхана» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны Оң түстік - Батыс аудандық амбулаториясы

АНЫҚТАМА
СПРАВКА
№ 12-100

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз (о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую дошкольную организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (дата выдачи) «20» 04 2024_ жылғы (года)

Студентке оқушыға, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балаға (керегінің астын сызыңыз) (студенту учащемуся, ребенку, посещающему дошкольную организацию (нужное подчеркнуть)

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы (название учебного заведения, дошкольной организации) СШ №4

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия,имя,отчество) Акберген Әлімжан

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия) 03.12.2020
J04.0

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

(астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды
(освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)

Бастап(с 11.04 (по) 17.04.24 аралығында

бастап (с)_____ (по)_____ аралығында

Емхана
М.О.
М.П.

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

поликлиники

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищество с ограниченной ответственностью «BZ ХОЛДИНГ»

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№3342

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 10.04.2024г

Детский сад

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) АМАНКЕЛДІ ЖАНЕЛЬ МАДИЯРҚЫЗЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
19.08.2020

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
ЭПИД ОКРУЖЕНИЕ ЧИСТОЕ. ЗДОРОВА

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с)01.04.2024 (по) 10.04.2024 аралығында

Дополнительно Приступить к учебе 11.04.2024г

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищество с ограниченной ответственностью "BZ Холдинг"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№3319

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 10.04.2024. г

Малика садик

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Аманкелді Анель Мадияркызы

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
10..02.2018ж

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J02.8

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с с 01.04,2024 г.-10.04.2024г

Дополнительно Здоров.Эпид окружение чистое

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищество с ограниченной ответственностью «BZ ХОЛДИНГ»

АНЫҚТАМА №037/е нысан

№ 2190

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық

мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы

балалар ұйымына барушы балалардың және басқа да келмеу себептері

туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища,

о болезни, карантине и прочих

школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 08.04.2024

Среднее (наименование не указано)

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) ҚАЗБЕКОВ ДІНМҰХАММЕД ДАСТАНҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
13.08.2018

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

ЭПИД ОКРУЖЕНИЕ ЧИСТОЕ.

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 03.04.2024 (по) 08.04.2024 аралығында

Дополнительно Приступить к учебе 09.04.2024

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищество с ограниченной ответственностью "BZ Холдинг"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№3467

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы,

мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы

балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері

туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища,

о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посе

школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 24.04.2024

Без образования (наименование не указано)

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) ИМАНҒАЛИ АЙЫМ ТЕҢЕЛБЕККҚЫЗЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
18.12.2018

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 15.04.2024 (по) 17.04.2024 аралығында бастап(с) 19.04.2024 (по) 23.04.2024 аралығында
бастап(с) 17.04.2024 (по) 19.04.2024 аралығында

Дополнительно с 24.04.24 г

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищество с ограниченной ответственностью "BZ Холдинг"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№3468

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы,
мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы
балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері
туралы (керегінің астын сызыңыз)
(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища,
о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посе
школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 19.04.2024

детский сад
оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) ЖҰМАҒАЛИ ЕРАСЫЛ БАҒДӘУЛЕТҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
12.12.2019

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 16.04.2024 (по) 18.04.2024 аралығында
бастап(с) 19.04.2024 (по) 19.04.2024 аралығында

Дополнительно

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТи К"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№1540

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы,
мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы
балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері
туралы (керегінің астын сызыңыз)
(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища,
о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посе
школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 07.04.2024

Без образования (наименование не указано)
оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) ЕРСАЙЫН АЙША АМАНДЫҚҚЫЗЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
05.06.2019

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J02.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 03.04.2024 (по) 05.04.2024 аралығында
бастап(с) 06.04.2024 (по) 06.04.2024 аралығында

Дополнительно Эпид окружение чистое

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения РК	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010жылғы «23»қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген 095-нысанды медициналық
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма 095/у Утверждена приказом Министра здравоохранения РК от «23» ноября 2010 года №907

АНЫҚТАМА
СПРАВКА
№ 14

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз (о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую дошкольную организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (дата выдачи) «15» 04 2024_ жылғы (года)

Студентке, оқушыға, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балаға (керегінің астын сызыңыз) (студенту, учащемуся, ребенку, посещающему дошкольную организацию (нужное подчеркнуть) Мектепке

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы (название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия,имя,отчество) Марқұзасын Нұрзат

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день)) 13.08.2020

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия)) J04.0

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими)) нет

(астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды
(освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)

бастап (с) 08.04.24 (по) 15.04.24 аралығында

бастап (с)_____ (по)_____ аралығында

Емхана
М.О.
М.П.

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

поликлиники

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТи К"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА
№1673

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)
(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посе школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 15.04.2024

Без образования (наименование не указано)

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) ҚИТЖАНОВ АДИЯТ ЕРКІНҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года-день))
12.06.2019

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J02.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 09.04.2024 (по) 11.04.2024 аралығында
бастап(с) 12.04.2024 (по) 14.04.2024 аралығында

Дополнительно эпид окружение чистое

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТи К"

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№1648

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посе школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 15.04.2024

малика

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) УТЕУЛИН ДАУЛЕТ К

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года- день))
19.01.2020

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.9

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 09.04.2024 (по) 11.04.2024 аралығында
бастап(с) 12.04.2024 (по) 14.04.2024 аралығында

Дополнительно

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)

Формат А5	
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020
Ұйымның атауы Наименование организации	Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №6" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№29745

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны,карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (керегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа,профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть)

Берілген күні (Дата выдачи) 24.04.2024г

«Малика»

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) СЕРІК МУСТАФА БЕРІКҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года- день))
04.05.2020

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))
J06.8

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))
нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобождён от занятий , посещений детской дошкольной организации)
бастап(с) 22.04.2024 (по) 24.04.2024 аралығында

Дополнительно Приступить с 25.04.2024г

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дәрігердің қолы (Подпись врача)