ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН

ЖЕКЕ КУӘЛІК
УДОСТОВЕРЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

ТЕГІ / ФАМИЛИЯ
ДУЙСЕБЕКОВА

АТЫ / ИМЯ
КАНЗАДА

ӘКЕСІНІҢ АТЫ / ОТЧЕСТВО
АМАНКУЛОВНА

ТУҒАН КЕЗІ / ДАТА РОЖДЕНИЯ
27.07.1977

ЖСН / ИИН
770727402936

ҚОЛЫ / ПОДПИСЬ

026213362

ТУҒАН ЖЕРІ / МЕСТО РОЖДЕНИЯ
Ю-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛ.

ҰЛТЫ / НАЦИОНАЛЬНОСТЬ
КАЗАШКА

БЕРГЕН МЕКЕМЕ / ОРГАН ВЫДАЧИ
МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ

БЕРІЛГЕН КЕЗІ – ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ / ДАТА ВЫДАЧИ – СРОК ДЕЙСТВИЯ
25.04.2011 24.04.2021

IDKAZ026213362377072740293 6<
7707272F2104245KAZ<<<<<<<<<<
DUISEBEKOVA<<KANZADA<<<<<<<<

1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Дүйсебекова

2. Аты
Имя Канзада

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

4. сериясы/серия № 026213362 нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца 770727402936

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы №
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ **АА** № 0005845

Пациент: ДУЙСЕБЕКОВА КА, Ж
Снимок: №104343, 09 11 2017
Описание:

3. Инфекциялық аурулармен бұрын ауырғандығы туралы деректер
Данные о перенесенных инфекционных заболеваниях

Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

тижесі, терапевт
ра, терапевт

ердің Т.А.Ә., қолы және
цинальық тексеріп-қарау
ргізген ұйымның мөрі
И.О., подпись и печать
цинским, проводившего
ской осмотр

№ 296 09.11.17

5. Туберкулезге тексеру нәтижесі
Результат обследования на туберкулез

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы. Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

5. Туберкулезге тексеру нәтижесі
Результат обследования на туберкулез

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы. Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

6. Жыныс ауруларына медициналық тексеріп-қарау және зертханалық зерттеудің нәтижесі
Результат медицинского осмотра и лабороторного исследования на венерические заболевания

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы. Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі Ф.И.О., подпись и печать врача, проводившего медицинский осмотр

сі
ельство

	Заключение врача	ссеру жүргізген ердің Т.А.Ә.,қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

Казақстан Республикасы
Оңтүстік Қазақстан облысы
Сарыағаш ауданы
ШОК "Нұрболат"
бактериологиялық зертханасы

12

8. Патогенді стафилококты тасымалдауға зерттеу нәтижесі
Результат исследования на носительство патогенного стафилококка

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә.,қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

13

нәтижесі
ьминтов

		ссеру жүргізген ердің Т.А.Ә.,қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, вшего обследование ать организации

Қазақстан Республикасы
Оңтүстік Қазақстан облысы
Сарыағаш ауданы
ШОК "Нұрболат"
ішек-құрт зертханасы

14

9. Гельминт жұмыртқаларына зерттеу нәтижесі
Результат исследования на яйца гельминтов

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә.,қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

15

тижесі
едования

		ксеру жүргізген гердің Т.А.Ә.,қолы не ұйымның мөрі О., подпись врача, вшего обследование и печать организации

Қазақстан Республикасы
Оңтүстік Қазақстан облысы
Сарыағаш ауданы
ПК "Нурболат"
бактериология зертханасы

10. Бактериологиялық зерттеу нәтижесі
Результат бактериологического исследования

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә.,қолы және ұйымның мөрі Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации

халқының
: салауаттылығы
лық актілерді және
статтау туралы белгі
е нормативных
і в сфере санитарно-
чия населения
тивов

ПК "Нурбо

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию

ПК "Нурболат"
№ 4235 "09" мамыр 20 г.
" " 20 г.

13. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «___» _____ күні айы жылы Допуск к работе «___» _____ дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	№ 3099 11.11.17	до 09.11.18

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН

ЖЕКЕ КУӘЛІК
УДОСТОВЕРЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

ТЕГІ / ФАМИЛИЯ
МАХИМОВА

АТЫ / ИМЯ
АЛМАГУЛЬ

ӘКЕСІНІҢ АТЫ / ОТЧЕСТВО

ЖСН / ИИН
700421402038

ТУҒАН КЕЗІ / ДАТА РОЖДЕНИЯ
21.04.1970

ҚОЛЫ / ПОДПИСЬ

ҚАЗАКСТ

034592209

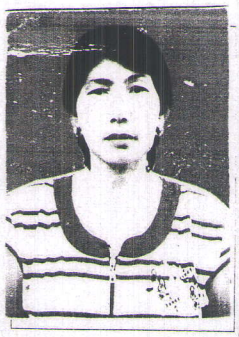
ТУҒАН ЖЕРІ / МЕСТО РОЖДЕНИЯ
Ю-КАЗАХСТАНСКАЯ ОБЛ.

ҰЛТЫ / НАЦИОНАЛЬНОСТЬ
ҚАЗАҚША

БЕРГЕН МЕКЕМЕ / ОРГАН ВЫДАЧИ
МВД РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

БЕРІЛГЕН КЕЗІ – ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ / ДАТА ВЫДАЧИ – СРОК ДЕЙСТВИЯ
11.04.2013 10.04.2023

IDKAZ0345922090700421402038<<<
7004214F2304104KAZ<<<<<<<<<<<9
MAKHIMOVA<<ALMAGUL<<<<<<<<<<<<



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі / Фамилия: Махимова
2. Аты / Имя: Алмагуль
3. Әкесінің аты / Отчество:
4. [illegible] № 0345 92209
   сериясы/серия — нөмірі/номер
5. СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жайдайда) (при его наличии):
6. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца:
7. Жеке медициналық кітапша / Медицинская книжка выдана: Сарыагаш ц.с.22 берді
   кандай ұйым/кем — кашан/когда: 2003

СЕРИЯСЫ / СЕРИЯ: АА № 0414622

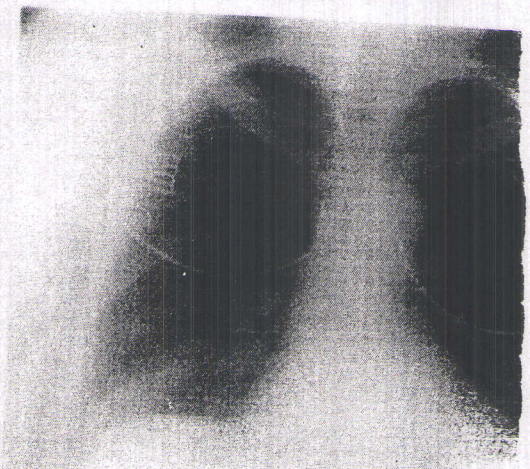
2

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

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия:
2. Лауазымы / Должность: сестровский
3. Жұмыс орны / Место работы: СЭИ, 9-корпус
4. Туған жері, айы, күні / Дата рождения: 21.04.1970
5. Мекен-жайы / Место жительства: Тегисшил а/о

3

Махимова Алмагуль Нет : Пол :Ж ; Дата_рождения :1970-04-21
Домашний_адрес :Тегисшил А/о ФАП Мадениет; Номер_участка :;
Базовое_ЛПУ :РПТО Сарыагаш; Модель_аппарата :12ФК1-01;



Сарыағаш аудандық емханасының туберкулезге қарсы бөлімшесі

2.ТУБЕРКУЛЕЗДІ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Датасы / Дата	Дәрігердің қорытындысы / Заключение врача	Тексерген дәрігердің ТАӘ, қолы мен ЕЛМ-нің мөрі / ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать ЛПУ
		№58769
		25.11.16
		Сарыағаш аудандық емханасының туберкулезге қарсы бөлімшесі

Датасы Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать ЛПУ
10.06.13		
8.04.14		
30.03.15		
06.05.16		
-2192	2.06.18	
-2302	2.06.18	

3. МЕРЕЗ АУРУЫНА ЖӘНЕ ВИЧКЕ ТЕКСЕРУ ЖӘНЕ ЛАБОРАТОРИЯЛЫҚ ҚАН ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ВИЧ

Датасы Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексерген дәрігердің ТАӘА қолы мен ЕПМ-нің мөрі ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать ЛПУ

ТИЖЕСІ
ОГО.

		дәрігердің ТАӘА ЕПМ-нің мөрі подпись врача, о обследование и печать ЛПУ
10.06.13		
8.04.14		
30.03.15		
06.05.16		
-1081	7.06.18	

ЕСІ

Датасы Дата	дерігердің қорытындысы Заключение врача	н ТАӘА ... мері ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать ЛПУ
22.06.13	КЭО	
8.04.14	945	
30.03.15	V 294	
06.05.16	304	
7-4/22	7.06.18	

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау ...
Қарағанды ауданы
ӨК "Нұрболат"
ішек-құрт зертханасы

16

6. ІШЕК ҚҰРТТЫН ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ

Датасы Дата	Дерігердің қорытындысы Заключение врача	Тексерген дерігердің ТАӘА қолы мен СЭС-тің мөрі ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать СЭС

17

7 ...ЕСІ

Датас Дата	...	...дін ТАӘА ...ң мері ...врача, ...ледование и печать СЭС
10.06.13	V 704	
8.04.14	V 877	
30.03.15	V 297	
06.05.16	572 отр	
7-4/22	7.06.18	

18

7. БАКТЕРИОЛОГИЯЛЫҚ ТЕКСЕРУ НӘЖИТЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Датасы Дата	Дерігердің қорытындысы Заключение врача	Тексерген дерігердің ТАӘА қолы мен СЭС-тің мөрі ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать СЭС

19

8. С НЕ
ЕМТ ЛЕР
ОТМ ІГО

Датасы Дата	ТАӘА мері врача, проводившего обследование и печать СЭС

"Нұрболат" Сан.минимум

"" 20

20

8. САНИТАРЛЫҚ МИНИМУМНАН ӨТУ ЖӘНЕ ЕМТИХАНДАР ТАПСЫРУ ЖӨНІНДЕГІ БЕЛГІЛЕР
ОТМЕТКИ О ПРОХОЖДЕНИИ САНИТАРНОГО МИНИМУМА И СДАЧЕ ЭКЗАМЕНОВ

Датасы Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексерген дәрігердің ТАӘА қолы мен СЭС-тің мөрі ФИО и подпись врача, проводившего обследование и печать СЭС

21

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ БЕРУ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Датасы Дата	Жіберілген мерзімі Срок допуска	Қолы және СЭС-тің мөрі Подпись и печать СЭС
11.06.13	до	
08.04.14	до	
30.03.15	до	
08.05.16	до 05.06.17	
5421	14.06.11 до 12.02.18	

Сарыағаш аудандық емхана

22

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ БЕРУ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Датасы Дата	Жіберілген мерзімі Срок допуска	Қолы және СЭС-тің мөрі Подпись и печать СЭС

23