



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі  
Фамилия

2. Аты  
Имя

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

4.  №   
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  АЖ №  575315  
СЕРИЯ

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

1. Негізгі мамандығы Учитель  
Основная профессия

2. Лауазымы Учитель ангий-  
ского языка  
Должность


3. Жұмыс орны КЗУ "ОӘМ №2"  
Место работы п. Аршалы

4. Туған жері, айы, күні 26.03.87г  
Дата рождения

5. Мекен-жайы п. Аршалы  
Место жительства ул. Мираева, 99А  
кв. 2

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр  Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать
	<p>ТОО «Медицинский центр «Жардем Астана» 233 Валиханова 12, ВП-1, тел: 8 701 388 80 58 Гигиеническое обучение по программе:</p> <p><b>ПРОШЕЛ И ЭКЗАМЕНОВАН</b> «01» 08 20 22 год. Гигиенист-эпидемиолог: (Ф.И.О. (при наличии), роспись)</p>	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «    » жылы күні аяғы 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
	<p>ТОО «Медицинский центр «Жардем Астана» Допуск к работе с «03» 08 20 по «03» 08 20 Врач</p>	<p>1470</p> 
	<p>ТОО «Медицинский центр «Жардем Астана» Допуск к работе с «01» 08 20 до «03» 08 20 Врач</p>	