



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Хамитова
2. Аты
Имя Гульбарам
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Касировна
4. № 038794156
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 826211

ИИН 700613401013

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия учитель русского
языка и литературы
2. Лауазымы
Должность учитель русского
языка и литературы
3. Жұмыс орны
Место работы общееобразовательная
школа села Кушкаман
4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 13.06.1970г

5. Мекен-жайы
Место жительства Акмоллинская обл.,
Ерейментауский район,
село Кушкаман,
ул. Мисбах Мамы, дом 5
87055334996

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

3. ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУЛАРМЕН БҰРЫН
АУЫРҒАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
ДАННЫЕ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

I. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША



ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

4

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

4. ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ
НӘТИЖЕСІ, ТЕРАПЕВТ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА,
ТЕРАПЕВТ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ә., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать организации (при наличии), проводящего медицинский осмотр
31.08.21	судорог	
16.09.21	судорог	
17.08.23	судорог	
МЦ ТОО ТКО «Амина» ТЕРАПЕВТ		
Врач		
157		

5

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЕСІ РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Зертахналык зерттеулер жеңе медициналык тексерип-карау нәтижесі	Медициналык тексеріп- карау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Қуықпайының Датасы	Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
Ф.И.О. Возраст	
Результат	
Ф.И.О. Возраст	
Результат	
Ф.И.О. Возраст	
Результат	
Ф.И.О. Возраст	
Результат	
Дата	Врач

5. ТУБЕРКУЛЕЗГЕ ТЕКСЕРУ НЭТИЖЭСІ РЕЗУЛЬТАТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы	Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Зерттеу	Заключение врача по результатам лабораторных исследований и осмотра	Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
№ 200. 12.06.15 МДР	Возраст Секунда	Дата
Врач	Врач	Врач
Личная	Медицинская	Книжка
Личная	Медицинская	Книжка
Личная	Медицинская	Книжка

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕ-
ДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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 (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
16.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
24.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
16.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
14.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
ТОО Мед. центр «Амина»		
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ		
Врач	23.08.2014	23.08.2014
ТОО Мед. центр «Амина»		
АНАЛИЗ № 14	23.08.2014	23.08.2014
КРОВЬ НА МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО		

8

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕ-
ДОВАНИЯ НА ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

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 (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
19.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
19.08.2014	кровь на RW и микрореакцию ОТРИЦАТЕЛЬНО	Дермид 10.08
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА		

9

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ
НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ
НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ
ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ
ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Тексеру жүргізген дәрігердің Т.А.Ә., қолы және ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись врача, проводившего обследование и печать организации (при наличии)
Гигиеническое обучение по программе:		
прошел и аттестован		
« 18 »	08.14	20
Гигиенист-эпидемиолог		
(Ф.И.О. россиясь)		
		

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ
НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ
НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ
ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ
ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

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

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]

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, мер (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
44300	<i>[Handwritten signature]</i>	<i>[Handwritten signature]</i>
	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>
	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>
	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>	<i>[Faint background watermark: Жұмыс істеуге рұқсат]</i>

14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заклучение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- қарау жүргізген дәрігердің Т. А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	мазок на гн и тп НЕ ОБНАРУЖЕН 24.08.2021	24.08.2021
	мазок на гн и тп НЕ ОБНАРУЖЕН 10.08.2022	10.08.2022
	мазок на гн и тп НЕ ОБНАРУЖЕН 17.08.2021	17.08.2021
	мазок на гн и тп НЕ ОБНАРУЖЕН 19.08.2021	19.08.2021

14. ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК
ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ НӘТИЖЕСІ
РЕЗУЛЬТАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО
ОСМОТРА

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