



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Хамитова
Фамилия
2. Аты Азизат
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Аманбаевна
4. AA № 039184978
серия/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
AA № 475861

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

730401401333

1. Негізгі мамандығы мұғалім
Основная профессия
2. Лауазымы мұғалім
Должность
3. Жұмыс орны Қушманған
Место работы
ауылдың жоббМ
4. Туған жері, айы, күні 02.04.1973.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Ақмолинская обл.,
Место жительства
Сейментауский р-н
с. Қушманған
ул. Атамұра 14/2

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

3. ИНФЕКЦИЯЛЫК АУРУЛАРМЕН БҮРҮН
АУЫРГАНДЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
ДАННЫЕ О ПЕРЕНЕСЕННЫХ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Бұрын ауырған инфекциялық аурулар
Ранее перенесенные инфекционные заболевания

Blank lines for recording previous infectious diseases.

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

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігердің Т.А.Ө., қолы және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның мөрі (бар болса) Ф.И.О., подписи и печать организации (при наличии), проводившей медицинский осмотр
31.08.21	горно	у
16.08.22	горно	М
17.08.23	горно	К
МЦ ТОО ТКФ «Амина»		
ТЕРАПЕВТ		
Врач		
« » 13.08.24		
19.08.25	горно	
19.08.25	горно	

Күні Дата	Сертификаттық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы. Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра.	Медициналық тексеріп-қарау дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), производящего медицинский осмотр
	25.05.23	115 уро
	20.08.24	

Күнү Дата	Зертханалык зерттеулер және медициналык тексерип-карау нәтижеси бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналык тексеріп- карау дәрігердің Т.А.Ә., колы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
	2008.05.14 145 нгд [Signature] [Signature]	
	Дата	Врач

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
кровь на RW и микрореакцию	ОТРИЦАТЕЛЬНО	19.08.2024
кровь на RW и микрореакцию	ОТРИЦАТЕЛЬНО	16.08.2024
кровь на RW и микрореакцию	ОТРИЦАТЕЛЬНО	18.08.2024
ТОО Мед. центр «Амина» ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ Врач: <u>М.О.С. 24</u> 201 г. ТОО Мед. центр «Амина» АНАЛИЗ № <u>2</u> 13.08.24 г. КРОВЬ НА МИКРОРЕАКЦИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНО		

8

ЖӘКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

6. ЖЫНЫС АУРУЛАРЫНА ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІП-ҚАРАУ ЖӘНЕ
ЗЕРТХАНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУДІҢ НӘТИЖЕСІ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ
РЕЗУЛЬТАТ ВРАЧЕБНОГО ОСМОТРА И ЛАБОРАТОРНОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ 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 дәрігердің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
кровь на RW и микрореакцию	ОТРИЦАТЕЛЬНО	12.08.24

9

ЖӘКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ 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	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 _____ « _____ » _____ 2018 г. Гигиенист-эпидемиолог _____ (Ф.И.О. роением)		

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ 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	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

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қатыс. мөр (бар болса)	
	« » жылғы күні айы Долус к работе	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов защиты информации, печать (при наличии)	
22.08.18		Есено	
ЖҰМЫС	ІСТЕУГЕ	РУҚСАТ	11.11.18
16.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18
20.11.18	20.11.18	20.11.18	20.11.18

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ

	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
Күні	« »	Ф.И.О., толық, ответственного специалиста субъектов здравоохранения / печать (при наличии)
Дата	жылы күні айы Допуск к работе	
	Жұмыс істеуге руқсат	Медицинский осмотр ПРОИДЕН
	20 ж. - дан	
	20 ж. - га дейін	

Күні Дата	Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра	Медициналық тексеріп- қарау дәрігерінің Т.А.Ә., қолы және мөрі (бар болса) Ф.И.О., подписи и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр
мазок на gn и trich НЕ ОБНАРУЖЕН "19" 08 2024	24.08.24 Умарбаева Д.	[Circular stamp: БАҒАЛАҒА АЛЫНҒАН, 19.08.2024]
мазок на gn и trich НЕ ОБНАРУЖЕН "16" 08 2024	26.08.2024 Умарбаева Д.	[Circular stamp: БАҒАЛАҒА АЛЫНҒАН, 26.08.2024]
мазок на gn и trich НЕ ОБНАРУЖЕН "17" 08 2024	18.08.2024 Умарбаева Д.	[Circular stamp: БАҒАЛАҒА АЛЫНҒАН, 18.08.2024]
мазок на gn и trich НЕ ОБНАРУЖЕН "12" 08 2024	14.08.2024 Умарбаева Д.	[Circular stamp: БАҒАЛАҒА АЛЫНҒАН, 14.08.2024]

[illegible]