



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Мванова
2. Аты
Имя Рилена
3. Өкесінін аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Николаевна
4. № 050590816
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца М. Рилена
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 721999

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 ұчитиль
начальник классов ТМНО
2. Лауазымы
Должность ұчитиль
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША
3. Жұмыс орны
Место работы КТҒ, Основная средняя
школа м.к. Петровка
4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения 03.06.1986.
5. Мекен-жайы
Место жительства Сауатқорғаны
Алматы облысы
Петровка
к. А. Молдагуловай 41

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША / ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

АКМОЛА ОБЛЫСЫ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ ОРТАЛЫҚ АУДАНДЫҚ ҚУАХАНАСЫ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ АҒАХАНАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

ҚАРАЛУ КАБИНЕТІНДЕГІ ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы
Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра

Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

Күні / Дата
Д-3: 22.07.2021

Дәрігердің қолы / Подпись

АКМОЛА ОБЛЫСЫ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ ОРТАЛЫҚ АУДАНДЫҚ ҚУАХАНАСЫ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ АҒАХАНАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

ҚАРАЛУ КАБИНЕТІНДЕГІ ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы
Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра

Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

Күні / Дата
Д-3: 22.07.2021

Дәрігердің қолы / Подпись

АКМОЛА ОБЛЫСЫ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ ОРТАЛЫҚ АУДАНДЫҚ ҚУАХАНАСЫ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ АҒАХАНАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

ҚАРАЛУ КАБИНЕТІНДЕГІ ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы
Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра

Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

Күні / Дата
Д-3: 22.07.2021

Дәрігердің қолы / Подпись

АКМОЛА ОБЛЫСЫ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ БАСҚАРМАСЫНЫҢ
ОҚТАУ ОРТАЛЫҚ АУДАНДЫҚ ҚУАХАНАСЫ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ АҒАХАНАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

ҚАРАЛУ КАБИНЕТІНДЕГІ ДӘРІГЕРЛІК ТЕКСЕРІСТЕН ӨТІ
МЕМЛЕКЕТТІК КОМПЬЮТЕРЛІК КӘСІПОРНЫ

Зертханалық зерттеулер және медициналық тексеріп-қарау нәтижесі бойынша дәрігердің қорытындысы
Заключение врача по результатам лабораторных исследований и медицинского осмотра

Медициналық тексеріп-қарау жүргізген дәрігердің А.Ә., қолы және мөрі (бар болса)
Ф.И.О., подпись и печать врача (при наличии), проводившего медицинский осмотр

Күні / Дата
Д-3: 22.07.2021

Дәрігердің қолы / Подпись