



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
МЭН

1. Тегі Жанайева
Фамилия

2. Аты Тулкунра
Имя

3. Энесин аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
Манартовна

4. №
серия/серия номер/номер

5. Китепте несиңиз жеке кооме
Личная родпись владельца

6. Жеке медициналык китепшанын сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ АЖ № 580273
СЕРИЯ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТЕПШАНЫН
НЕСТ ТУРАЛЫ МӨЛӨМӨТТӨР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негизги мамандыгы
Основная профессия

2. Лауазымы сау. педагог
Должность

3. Жумуш орны ЖФУ "Общественная"
Место работы школа с. Белогам

4. Туган жери, айы, күнү 24.10.1974
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

с. Белогам

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАМАТТЫЛЫҒЫ САХАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚУҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БЛУГІН АТТЕСТАТАУ ТҮРАЛЫ БЕЛГІ

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

Күні Дата	Аттестация сұрағы №-ді Сұраққа жау ауыстық	Өңдеу мен қарауға сұрағы өткізуші үшін жауапкершілік Т.А.Қ. және/немесе Ф.И.О., лауазымы, ұйымның атауы және а құрамы, мекені.

73.07.2022 -
кофна go
73.07.2023 -
кофна go
04.07.2023 -
кофна go
04.07.2024 -
кофна go

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
НЕВРОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
Подпись: [Signature] № 2189

Мүні
Дата
Дәрігердің аты
Лауазымы

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
НЕВРОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
Подпись: [Signature] № 2187

Күні Дата	Аттестация сұрағы №-ді Сұраққа жау ауыстық	Өңдеу мен қарауға сұрағы өткізуші үшін жауапкершілік Т.А.Қ. және/немесе Ф.И.О., лауазымы, ұйымның атауы және а құрамы, мекені.