1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі / Фамилия: Магдахметова
2. Аты / Имя: Карлыгаш
3. Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии): Касымовна
4. ____ № ____
   сериясы/серия — нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца: [подпись]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки: АА № 748629

Мондахметова К.
13.05.25 [подпись]

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия: учитель казахского языка и литературы
2. Лауазымы / Должность: учитель
3. Жұмыс орны / Место работы: Лозовская средняя школа
4. Туған жылы, айы, күні / Дата рождения: 02.07.1986
5. Мекен-жайы / Место жительства: Акмолинская обл Жаксынский р/н с. Лозовое ул Парковая 15/1

29.03.2022
годна до
29.03.2023

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«04» 04 2022 г.
Подпись

20.03.2023
годна до
20.03.2024

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«20» 03 2023
Подпись

13.05.2025
годна до
13.05.2026

ДӘРІГЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
«19» 05 2025 г.
Подпись

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, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА