



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4.

сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

748629

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

Мағрамытова К.
13.05.25 Орыс

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

учитель казахского
языка и литературы

2. Лауазымы
Должность

учитель

3. Жұмыс орны
Место работы

Муровская средняя
школа

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

02.04.1986

5. Мекен-жайы
Место жительства

Жилищная обл.
Казахстанский р/н
с. Муровское
ул. Парковая 15/1

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

29.03.2022
20 жана 80
29.03.2023

ДОПІТЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДКОСМОТР ПРОШЕЛ
13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ
« 04 » 04 20 22
Подпись: [Signature] 797

20.03.2023
20 жана 80
20.03.2024

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)
Подпись: [Signature] 797

13.05.2025
20 жана 80
13.05.2026

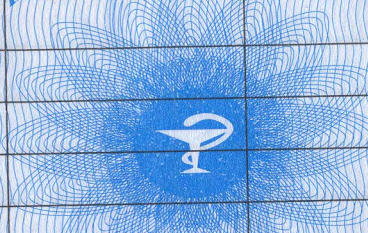
ДОПІТЕР ТЕКСЕРУДЕН ӨТТІ
МЕДКОСМОТР ПРОШЕЛ
К РАБОТЕ ДОПУСКАЕТСЯ
« 13 » 05 20 25
Подпись: [Signature] 797

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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)

МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША



ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА