1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі / Фамилия: Бегалимова
2. Аты / Имя: Зура
3. Әкесінің аты (бар болса) / Отчество (при наличии): Амантаевна
4. сериясы/серия: ____ № нөмірі/номер: 7908144015598
5. Кітапша иесінің жеке қолы / Личная подпись владельца: ЗБегал
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки: АА № 745978

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

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия: педагог
2. Лауазымы / Должность: учитель начальных классов
3. Жұмыс орны / Место работы: КГУ „Торгайская средняя школа"
4. Туған жылы, айы, күні / Дата рождения: 14.08.1979 г.
5. Мекен-жайы / Место жительства: с. Торгаи Мадениет 10

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)
11.08.21	[illegible]	[illegible]
до 11.08.22		[illegible]
04.08.21	[illegible]	
	[illegible]	до 04.08.23
		[illegible]
9.08.21	[illegible]	[illegible]
	до 9.01.24	
		[illegible]

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
20___ ж.-дан
20___ ж.-ға дейін

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
20___ ж.-дан
20___ ж.-ға дейін

ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
20___ ж.-дан
20___ ж.-ға дейін

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