



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.



1. Тегі Ахметметова
Фамилия
2. Аты Ангелина
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса) Марсиповна
Отчество (при наличии)

4. № 940929450326
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы _____
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы _____
Серия личной медицинской книжки
 АА № 761911

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

1. Негізгі мамандығы флеболог
Основная профессия

2. Лауазымы _____
Должность

3. Жұмыс орны середняя школа
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 29.09.1994
Дата рождения
940929450326

5. Мекен-жайы Түргені
Место жительства

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат Күні Дата	« жылы, күні, айы Допуск к работе « дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektlerinin жауапты маманының Т.А.Ә. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
20	04/12/2021	ЖОҚАМ
20	04/12/2021	ЖОҚАМ
20	04/12/2021	ЖОҚАМ
20	04/12/2021	ЖОҚАМ
20	04/12/2021	ЖОҚАМ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « жылы, күні, айы Допуск к работе « дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektlerinin жауапты маманының Т.А.Ә. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)