



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ  
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Калмаубаев  
Фамилия

2. Аты Ержігердік  
Имя

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

4.  № 650117350542  
сериясы/серия немірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы  
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы  
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ  АЖ №  755115  
СЕРИЯ

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

1. Негізгі мамандығы сестра.е.п.  
Основная профессия

2. Лауазымы сестра.е.п.  
Должность

3. Жұмыс орны Ново-марксовская  
Место работы

4. Туған жері, айы, күні 17.01.1965  
Дата рождения

5. Мекен-жайы Ерсілментау ауданы  
Место жительства Ново-марксовская сарайы

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БЛУІН АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

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

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Г.А.Ә., қолы, мөр  Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печати.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ  
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат Күні Дата Жұмыс істеуге рұқсат Дата мекенінің	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Г.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печати.
20 <i>08</i> <i>2011</i>	<i>2011</i> МЕДТЕКСЕРІСТЕН ӨТТІ <i>КОВАР</i> МЕДСМОТР ПРОВЕДЕН <i>Ковар</i>