



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі Сагымбергенова
Фамилия
2. Аты Жен
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Маматбекұлы
4. 051860390 №
сериясы серия номер/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Сагымбергенова
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки Медицина орталығы
Медицинский Центр

AA

№

4510066

2

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

1. Негізгі мамандығы Қырбесесі
Основная профессия
2. Лауазымы Қырбесесі
Должность
3. Жұмыс орны "Зер" сабақшы бағаларына
Место работы
4. Туған жері, айы, күні 03.05.1998
Дата рождения
5. Мекен-жайы Ақтөбе облысы
Место жительства Шым ауданы Қаржық
ауылы
- 87082514069.

3

WE'RE MEMPHIS
ATTORNEY

ерігердің Т.А.Ә., қолы
және медициналық
серіпін-қарау жүргізген
жамынды (прі таңа болса)
И.С. політисі и деісі
аппатисі (прі на ісімі),
пронотисі
пронотисі (прі на ісімі)
пронотисі (прі на ісімі)

Күні Дата	Дәрігердің қорытындысы Заключение врача	Дәрігеріңіз Т.А.О., қола және медициналық тексеріп-қарау жүргізген ұйымның шарттары бойынша, Ф.И.О., пациенттің атымен организмнің (принадлежность), профессиясын, медициналық кәсіпорны.
«МЦ «Саула» ЖШС		
Бізге оқиға қосылғанын		
Терапевт	<u>Мадалов</u>	
<u>04.</u>	<u>09.2025</u>	
<u>№ 0326</u>		

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бір болса)
Күні Дата	м р мына күні алы Тексеріс кезінде	Ф.И.О., қолының, шетелдігінен специалистің суб-стан- дизациясының (және нәтижесі)

13. ЖҰМЫС ІСТЕУТЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]