

ӘТІ АЙЫМ АҚТӨБЕ АҚТӨБЕ АҚТӨБЕ
СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ



Азамат (ша)
Гражданин (ка)

МУХТАРОВА

АЙЛИН НУРБОЛАТОВНА

Туған
Родился (лась)

2021 жылы 01 тамыз

Туған жері: Республикасы
Место рождения: Республика

ҚАЗАҚСТАН

Облыс
Область

АҚТӨБЕ

Аудан/Қала
Район/Город

АҚТӨБЕ

Қала, ауыл
Город, селение

КАРГАЛИНСКОЕ

бұл жөнінде туу туралы актілерді тіркеу кітабында
о чем в книге регистрации актов о рождении

2021 жылы 11 тамыз

произведена запись за №
жазу жазылды

10-534-21-0008613

ЖСН
Присвоен ИИН

210801654581

берілді

**АТА – АНАСЫ:
РОДИТЕЛИ:**

Әкесі
Отец

МҰХТАРОВ

НҰРБОЛАТ МАҚСЫМҰЛЫ

ұлты
национальность

ҚАЗАҚ

азаматтығы
гражданство

ҚАЗАҚСТАН

Шешесі
Мать

СУИНДЫКОВА

САУЛЕ ТИМЕРХАНОВНА

ұлты
национальность

ҚАЗАҚ

азаматтығы
гражданство

ҚАЗАҚСТАН

Тіркелген жері
Место регистрации

«Ақтөбе қаласының Азаматтық хал
актілерін тіркеу бөлімі» ММ

Берілген мерзімі
Дата выдачи

2021 жылы 11 тамыз

№ 7845124

№ 35 "Байбұқия" бамабақушысы
ның мектебі
М. С. Ерматовнаға
ата-ана Гүлжанова С.П.

Отінім

Менің қызым Мұхтарова Әйім Нурболановна
2021 ж. egov.kz порталымен тиісінше тіркеу
байламын. қазақ түрінде қабылдауыңызға
сұраймын.

21.06.2024 ж.

Сүл

БАЛАБАҚША МЕН БАЛАЛАРДЫҢ АТА- АНАЛАРЫ АРАСЫНДАҒЫ ШАРТ

Түркі

№ 20

24.06

Ақтөбе қаласы

«21» 06 2024ж.

Бұдан әрі балабақша деп аталатын № 35 «Балбұлақ» балабақшасы МКҚК -ның атынан балабақша Жарғысының негізінде әрекет ететін балабақша меңгерушісі

Ермаганбетова Марал Сахиевна

бір жағынан бұдан әрі Мұхтаровна Әлім Мұрбақиевна
(тегі, аты, әкесінің аты)
(баланың тегі, аты, әкесінің аты, туған жылы)

«Ата - анасы» деп аталатын анасы (әкесі, оларды алмастыратын тұлғалар)
Сундуркеевна Сәуірә Әлиевна
(анасының, әкесінің, оларды алмастыратын тұлғалардың тегі, аты, әкесінің аты)

Екінші жағынан, төмендегілер туралы осы шартты жасады:

- 1) Жолдама № 20 2024 1. БАЛАБАҚША міндеті 21.06.2024 негізінде
(қабылдау туралы құжаттың атауы)
Баланы Түркі тобына қабылдау;
(атауы)
- 2) Баланың дене және психикалық денсаулығын нығайтуды және өмірін қорғауды; оның интеллектуалдық, дене және тұлғалық дамуын қамтамасыз ету;
Дамуында ауытқулары бар балаларды түзеу (қарапайым, білікті) жұмыстарын жүргізу;
Оның шығармашылық қабілеттерін және қызығушылықтарын дамыту;
Баланың даму ерекшеліктерін ескере отырып, жеке тәсілдерін жүзеге асыру;
Баланың эмоционалдық жайлылығына қамқор болу.
- 3) Баланы жаңартылған Стандарт негізінде Бағдарлама бойынша оқыту.
- 4) Балабақшада заттық – дамытушы ортаны (бөлме, құрал – жабдықтар, оқу – көрнекілік құралдары, ойындар, ойыншықтар) ұйымдастыру;
- 5) Баланың жас, жеке ерекшеліктеріне, білім беру бағдарламасының мазмұнына сайоныңіс – әрекетін ұйымдастыру;
- 6) Бала балабақшада бар қосымша білім беру қызметін көрсету (негізгі білім беру қызметінің шеңберінен тыс); тегін білім беру қызметтері _____
(құрылтайшылар, демеушілер қаражаты есебінен төленетін қызмет түрлерінің атауы)
ақылы білім беру қызметі _____
(ата –аналар төлейтін қызмет түрлерінің атауы)
- 7) Балаға медициналық қызмет көрсетуді жүзеге асыру: емдік алдын алу іс – шаралары: Балалардың ауруларын алдын алу
Сауықтыру іс – шаралары _____
(нақты атауы)
Санитарлық – гигиеналық іс – шаралар: dez. тәртіп
- Қосымша медициналық қызметтер:

(тегін, ақылы қызметтердің атауы)
- 8) Баланың дұрыс өсуі мен дамуына қажетті дұрыс тамақтанумен қамтамасыз ету.
- 9) Баланың балабақшаға келу кестесін белгілеу:
5 күндік, сағат 08.00 ден – 18.30ға дейін, таңертенгі қабылдау: сағат 08.00 ден – 08.30ға дейін
(апта күндері, болу уақыты, демалыс, мереке күндері)
Мереке күндері, «Ашық есік» күндері (еркін қатысу кестесі)
- 10) «Ата - анаға» баламен бірге топ ішінде болуға рұқсат беру (уақыт) жоспар бойынша, бірлескен іс шаралар
- 11) «Ата - анаға» баланы тәрбиелеу мен оқытуға; дамуындағы ақауларды түзетуге көмек көрсету
- 12) Баланы келесі жас тобына ауыстыру: ағымдағы жылдың 1 – ші маусымынан
(ауыстыру күні)
- 13) Тамақтану үшін төлем тәртібі-баланың балабақшада қатысқан күндерінің санына тең.
- 14) Төлем банктік есеп шот арқылы жүргізіледі.
- 15) Баланы күтіп ұстау құны ҚР заңнамалық құжаттарындағы, «Ақтөбе қаласы білім бөлімі» ММ бұйрықтарындағы өзгерістерге байланысты ұлғаю немесе азаю жағына қарай өзгеруі мүмкін.
- 16) Осы шартты орындау.

2. «Ата - ана» міндеті:

- 1) Балабақша Жарғысын және осы шартты орындау.
- 2) Баланы 16 жасқа толмаған (немесе басқа жағдайда) тұлғаларға сеніп тапсырмай, тәрбиешіге өзі алып келуге және тәрбиешіден алып кетуге тиіс.;

- 3) Баланы балабақшаға ұқыпты күйінде, таза киім мен аяқ киім кигізіп алып келу. Маусымға сәйкес киіндіру, дене шынықтыру сабағына арналған спорттық костюммен қамтамасыз ету.
- 4) Балабақшада мәдени – әдептілік нормаларын сақтау, балалар мен қызметкерлердің құқығын бұзбау:
 - 5) Балабақшаға баланың келе алмайтындығы жөнінде сағат 09.00 дейін хабарлау. 3 күннен артық келмеген жағдайда учаскелік дәрігердің анықтамасын тапсыру қажет.
 - 6) Ата – аналар жиналысына қатысу, баланы тәрбиелеу мен оқытудың барлық бағыттары бойынша балабақшамен бірлесіп әрекет ету.
 - 7) Бала өмірін сақтау, сауықтыру, гигиеналық, мәдени эстетикалық, экологиялық тәрбие беру, отбасы жағдайындағы түзету жұмысы, басқалары.

3. Балабақшаның:

- 1) Балабақшада әрі қарай кедергі болатын бала денсаулығының жай – күйі туралы медициналық қорытынды болған жағдайда баланы балабақшадан шығаруға;
- 2) Баланың 1 айдан астам уақыт орынсыз себептермен келмеуі және бұл жөнінде әкімшілікке ескертпеген жағдайда баланы балабақшадан шығаруға;
- 3) «Ата – ананың» өтініші бойынша балабақшада баланы күтіп бағу үшін төлемдердің мерзімін ұзатпауға;
- 4) «Ата - анадан» балабақшаның күн тәртібін қатаң сақтауын талап етуге;
- 5) Баланы отбасында тәрбиелеу ісін жетілдіру жөнінде ұсыныстар енгізуге;
- 6) «Ата - ана» өз міндеттерін жүйелі түрде орындамаған жағдайда, «Ата - ананы» алдын ала 5 күн бұрын ескертіп, осы шартты бұзуға құқығы бар.

4. «Ата - ананың»

- 1) Балабақшада Педагогтер кеңесіне кеңесші дауысы құқығымен қатысу;
- 2) Балабақшада балалармен жұмысты жақсарту және қосымша қызметтерді ұйымдастыру бойынша ұсыныстар енгізу;
- 3) Балабақшада ұсынылатын қосымша қызметтердің түрлерін таңдауға;
- 4) Балабақшада баланың бейімделу кезеңінде онымен _____ күн; _____ сағат;
- 5) басқа жағдайларда _____ бірге болуға;
- 6) Балабақшаға баланы күтіп бағу үшін төлемақының мерзімін ұзарту; қосымша қызметтер үшін төлемақы жөнінде белгіленген мерзімнен _____ күн кешіктірмей өтініш беруге;
- 7) Балабақша Жарғысы мен осы шарт міндеттерінің орындалуын талап етуге;
- 8) Балабақша меңгерушісі мен педагогтердің топтағы балалармен жүргізілетін жұмыстары туралы есептерін тыңдауға;
- 9) Осы шартты бір жақты тәртіппен балабақшаны бұл жөнінде алдын ала 10 күн бұрын ескерту арқылы бұзуға құқығы бар.
- 10) Шарт қол қойылған сәттен бастап күшіне енеді және екі жақтың келісімі бойынша мерзімі ұзартылуы, өзгертілуі, толықтырылуы мүмкін.
- 11) Шартқа өзгерістер мен толықтырулар қосымша түрінде рәсімделінеді.
- 12) Тараптар міндеттердің тиісті деңгейде орындалуына немесе дұрыс орындалмауына жауапты.
- 13) Шарттың қолданылу мерзімі 2024 жылғы 31.05 дейін
20 _____ жылғы _____ дейін
20 _____ жылғы _____ дейін
- 14) Шарт екі дана жасалған: бір данасы балабақшада баланың жеке құжатында, екіншісі «Ата - анада» (оны алмастыратын тұлғада) сақталады.

Осы шартқа қол қойған тараптар:

№35 «Балбұлақ»
 балабақшасы МКҚК
 Ақтөбе қаласы, Жанақоныс тұрғындар алабы,
 квартал «Б» 67 «А»
 БСН: 121140015157
 СТН: 061800319839
 факс 8(7132)53-39-20
 ЖСК: KZ66601712100000009
 БСК: HSBKKZKX
 Банк: АО «Народный Банк Казахстана»
 «Қазақстан Халық Банкі» АҚ

Менгерушісі: Ермаганбетова М.С.

М.О.

Ата – анасы: (анасы, әкесі, оны алмастыратын тұлға)

Султанбековна С. Б.

Төлқұжат деректері:

Жанақоныс т/а

(қала аудан, округ, көше, үй)

Жұмыс орны _____

Телефон: 87025050314

Қолы Сул

Таныстым, келісім шарттың 2 – ші данасын алдым:

«21» 06 2024 жыл

Шаруашылық жүргізу құқығындағы
«1314 қалалық емхана»
Мемлекеттік қолдаумен қамтамасыз етіледі
Мамандық
Отбасылық денсаулық орталығы 2

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года №173

Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Мухтарова Аймен Нурболатовна

ИИН 20801654581

Дата рождения 09.08.2021

Пол Ж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

п. Новое Жастар 2-52

Сведения о законных представителях:

Мухтаров Нурбол Максаим
Сүмбергенов Сауле Әлешжановна

Поликлиника прикрепления ТТМУ ЧЗС Жамбыл

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) _____

Диагноз (код МКБ-10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99



Шаруашылық жүргізу құқығындағы
«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік коммуналдық
кәсіпорнын
Жаңақоныс
отбасылық денсаулық орталығы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 21.06.2024

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №4" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: 210801654581
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): МУХТАРОВА АЙЛИН НУРБОЛАТОВНА
3. Туған күні (Дата рождения): 01.08.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтобе, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Новый, АУЛ(СЕЛО): Жаңақоныс, МИКРОРАЙОН: Жастар, ДОМ: д.2
5. Медицинское заключение: Здорова
6. Рекомендации (при необходимости): Эпид окружено чистое
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку: САРМАНОВА АПТЫН АРАЛБАЕВНА 97368



Мөр
(Печать)

210801654581

КҰЖЖ бойынша ұйым коды
Код организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан
Ұйымның атауы
Наименование организации

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а.
2010 жылғы «23» қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген
№ 063 / е нысанды
медикалиналық құжаттама
1
Медицинская документация Форма № 063 / у
Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан «23» ноября 2010 года № 907

21

Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

СМ/С БУЖ
626
51171

20 _____ жылғы (года) « _____ » _____ есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы
(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Мұхтаров Аман

2. Туған күні (Дата рождения) 01.08.2021

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Туркеш көшесі (улица)
3А үй(дом) _____ корпус _____ пәтер(квартира) 55

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) а.Новый Косбар 2-2
Мем: 8-702-56-56-317 Мем: 8-702-789-50-43.
проб: 29.11.2021.

Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні Дата	натіжесі результат					
<u>01.08.2021</u>	<u>2021.03.2021</u>	<u>2021</u>	<u>25.02.21</u>	<u>0,05</u>	<u>03419009</u>	<u>Тай пел - 6</u> <u>3 ай пел - 4</u> <u>бай күт - 4</u> <u>Тай күт - 4</u>
<u>01.08.2021</u>	<u>вакцинация</u>					
	<u>қайта егу</u>					
	<u>ревакцинация</u>					

Полиомиелитке қарсы екпе
Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>24.03.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>		<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>			
<u>26.04.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>						
<u>26.05.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>						

Күл, көкжотел, сірслеге қарсы екпе
Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

Егу Вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналь қайшылықта Медицински отвод
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
	<u>24.03.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>		<u>Геморр</u>			
	<u>26.04.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>		<u>Геморр</u>			
	<u>26.05.2021</u>	<u>01.08.2021</u>	<u>2021</u>		<u>Геморр</u>			

* Препараттар мына эріптермен белгіленеді: АҚДС – адсорбтелген, көкжөтел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – көкжөтел вакцинасы.

* Препарат обозначать буквами: АҚДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

**Вирусті гепатитке қарсы екпе
Прививка против вирусного гепатита**

Егу Вакцинация	Туған жылы Дата рождения.	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
	14.03.2010	10	АД	1508	НМБ			
Қайта егу Ревакцинация	26.05.2010	10	АД	1508	НМБ			
	11.08.2010	10	АД	1508	НМБ			

**Паротитке қарсы екпе
Прививка против паротита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
14.03.2010	10	АД	1508			
14.03.2010	10	АД	1508			

**Қызылшаға қарсы екпе
Прививка против кори**

Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)

**Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе
(Прививка против других инфекций)**

Егу Вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	14.03.2010	10	АД	1508	НМБ			
Қайта егу Ревакцинация	26.05.2010	10	АД	1508	НМБ			
	11.08.2010	10	АД	1508	НМБ			

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) _____
Себебі (Причина) _____

Қолы (Подпись) _____

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады.
Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.
Карта ұйымда қалады.
Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.
Карта остается в организации.