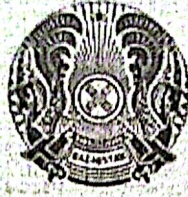


ТУУ ТУРАЛЫ ҚАҒАЛЫҚ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ



Азамат (ша) _____ СУЛИКАНОВ
Гражданин (ка) _____ ИСА КАЙРАТОВИЧ

Туған _____
Родился (лась) _____ 2021 жылы 14 сәуір _____

Туған жері: Республикасы _____ ҚАЗАҚСТАН
Место рождения: Республика _____

Облыс _____ АҚТӨБЕ
Область _____

Аудан/Қала _____ АҚТӨБЕ
Район/Город _____

Қала, ауыл _____ АҚТӨБЕ
Город, селение _____

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

2021 жылы 06 мамыр

произведена запись за № _____ 10-534-21-0004442
жазу жазылды _____

ЖСН _____
Присвоен ИИН _____ 210414556548

берілді _____

**АТА – АНАСЫ:
РОДИТЕЛИ:**

Әкесі
Отец

СУЛИКАНОВ
КАЙРАТ СЕРИКОВИЧ

Ұлты
национальность

ҚАЗАҚ

азаматтығы
гражданство

ҚАЗАҚСТАН

Шешесі
Мать

СУЛИКАНОВА
ГУЛЬЖАН ТУБЕТБАЕВНА

Ұлты
национальность

ҚАЗАҚ

азаматтығы
гражданство

ҚАЗАҚСТАН

Тіркелген жері
Место регистрации

«Ақтөбе қаласының Азаматтық хал
актілерін тіркеу бөлімі» ММ

Берілген мерзімі
Дата выдачи

2021 жылы 06 мамыр

№ 7832138

БАЛАБАҚША МЕН БАЛАЛАРДЫҢ АТА- АНАЛАРЫ АРАСЫНДАҒЫ ШАРТ

№ 27

Ақтөбе қаласы

«27» 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 Сүмжанов Исә Каиратович
(тегі, аты, әкесінің аты)
(баланың тегі, аты, әкесінің аты, туған жылы)

«Ата - анасы» деп аталатын анасы (әкесі, оларды алмастыратын тұлғалар)
Сүмжанов Каират Әрмжанович
(анасының, әкесінің, оларды алмастыратын тұлғалардың тегі, аты, әкесінің аты)

Екінші жағынан, төмендегілер туралы осы шартты жасады:

1. БАЛАБАҚША міндеті

1) Жолдама № 10082 21.06.2024 негізінде

Баланы Түрер (қабылдау туралы құжаттың атауы)
(атауы) тобына қабылдау;

- 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 есебінентөленетін 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.

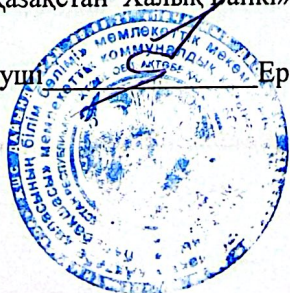
4. «Ата - ананың»

- 1) Балабақша Педагогтер кеңесіне кеңесші дауысы құқығымен қатысу;
- 2) Балабақшада балалармен жұмысты жақсарту және қосымша қызметтерді ұйымдастыру бойынша ұсыныстар енгізу;
- 3) Балабақшада ұсынылатын қосымша қызметтердің түрлерін тандауға;
- 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, Жаңақоныс тұрғындар алабы,
 квартал «Б» 67 «А»
 БСН: 121140015157
 СТН: 061800319839
 факс 8(7132)53-39-20
 ЖСК: KZ666017121000000009
 БСК: HSBKKZKX
 Банк: АО «Народный Банк Казахстана»
 «Қазақстан Халық Банкі» АҚ
 Меңгерушісі Ермаганбетова М.С.

М.О



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

Султанов Н.С.

Төлқұжат деректері:

Жаңақоныс т/а

(қала аудан, округ, көше, үй)

Жұмыс орны _____

Телефон: 705 730 1258

Қолы Султанов

Таныстым, келісім шарттың 2 – ші данасын алдым:

«25» 06 2024 жыл

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

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

I. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Суренжаев Иса Каиретович

ИИН 210414556548

Дата рождения 14.04.2021

Пол Муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
Сватомбе

Сведения о законных представителях:
отец Суренжаев Каирет
мать Суренжаева Жылкымен

Поликлиника прикрепления ТОО "Меридиан Шек"

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) Нет группа Нет

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

Диагноз (код МКБ-10)* _____

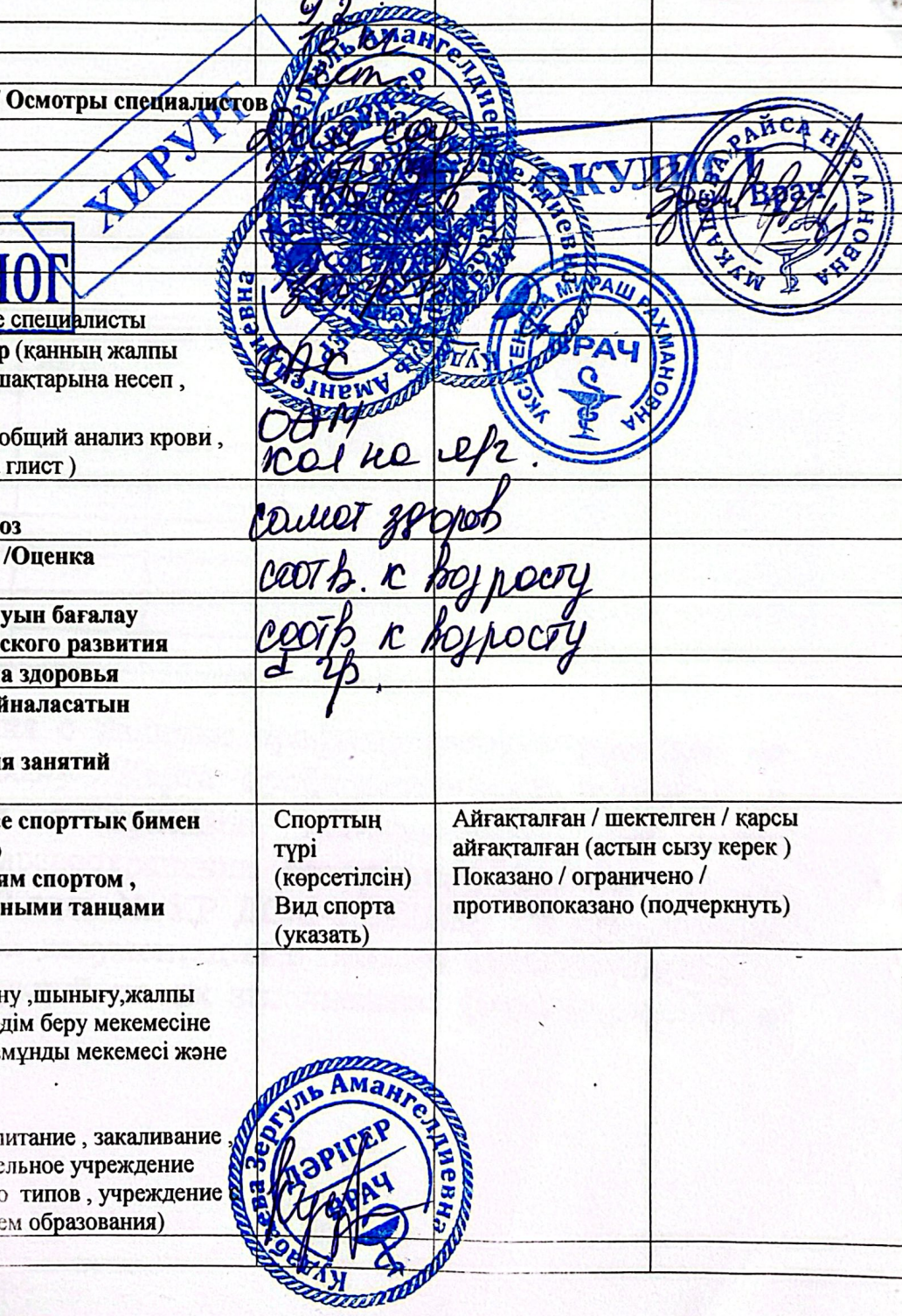
Дата взятия на диспансерный учет Нет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Приложение к форме №052-2/у

Жоспарлары терендетілген медициналық тексеру мәліметтері/Данные плановых углубленных медицинских осмотров **3-5** жаста (мектепке барар алдында) / В возрасте **3-5** лет (перед школой)

Параметрлері Параметры	3 жаста В 3 лет	Мектепке дейінгі 1 жыл (6 жаста) За 1 год до школы (в 6 лет)	Мектепке барар алдында (7 жаста) Перед школой (в 7 лет)
Тексеру күні/Дата обследования	25.06.24		
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)	3 ж. 2 ай		
Бойы/Рост	92		
Салмағы/Вес			
Шағымы/Жалобы			
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педитр			
Хирург (ортопед)			
Офтальмолог			
Отоларинголог			
Невропатолог			
Стоматолог			
Өзге де мамандар /Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер (қанның жалпы анализі ,ішек құрт қабыршақтарына несеп , нәжіс анализі)			
Лабораторные данные (общий анализ крови , анализ мочи , кал на яйца глист)	ОАМ кал не ер.		
Қорытынды диагноз Заключительный диагноз	сәтмет зррррр		
Табиғи дамуын бағалау /Оценка физического развития	сәтб. к жорррр		
Жүйке психикалық дамуын бағалау Оценка нервно-психического развития	сәтб к жорррр		
Денсаулық тобы /Группа здоровья	I гр		
Дене шынықтырумен айналасатын медициналық топ Медицинская группа для занятий физкультурой			
Спортпен балдық немесе спорттық бимен айналысуға ұсынымдар Рекомендации к занятиям спортом , бальными или спортивными танцами	Спорттың түрі (көрсетілсін) Вид спорта (указать)	Айғақталған / шектелген / қарсы айғақталған (астын сызу керек) Показано / ограничено / противопоказано (подчеркнуть)	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану ,шынығу,жалпы және түзету типіндегі білдім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) Рекомендации (оздоровление , режим , питание , закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов , учреждение повышенным содержанием образования)			
Қолы/Подпись			





ЖАУАПКЕРШІЛІГІ ШЕКТЕУЛІ
СЕРІКТЕСТІГІ
«Медикер Илек»
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

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 О состоянии здоровья

Дата выдачи 25.06.2024ж

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "Медикер Илек"

1. ЖСН/ИИН: 210414556548.
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Суликанов Иса Кайратович.
3. Туған күні (Дата рождения): 31.12.2017
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе,
5. Медицинское заключение:
эпид. окружение чистое
6. Рекомендации (при необходимости): эпид. окружение чистое
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
Кудабаяева Зергуль Амангелдиевна. 208172



А5 форматы Формат А5	✓	БСН боһишица уйым коды Код организации по БИН _____
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2020 жылғы «30» қазандағы № 175 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации		Медицинская документация Форма № 065/у утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № 175

**Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

84441842654 *Түрме*

2021 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) Түшкенов Иса Байғұтбаев
 2. Туған күні (Дата рождения) 14.04.2021 І.І. ЖСН/ИИН 210414556548
 3. ЭАӨЖ коды (Код КАТО): _____
 4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Ақтөбе көшесі (улица) р. Новосі үй (дом) 68 пәтер (квартира) _____

Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) Тел: 8777 184-28-57

**Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза**

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рожде- ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күн дан	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	14.04.21	16.04.21	0,05	0379 6214	Исск - 3 мес Зисс - 3 мес
	қайта егу ревакцинация					Исск - 1 год 3 мес Зисс - 1 год 3 мес

**Полномнелитке қарсы екпе
Прививка против полномнелита**

Туған жылы Дата рожде- ния	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күн Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күн Дата	Сериясы Серия
14.04.21	07.04.22	0,5 741	Уу	10.08.23	15021132			
21.04.22	21.04.22	0,5 741	Уу	21.04.22	471 (Исск. И)			

**Құл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе
Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка***

	Туған жылы Дата рожде- ния	Күні Дата	Доза- сы Доза	Сери- ясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский от- вод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	14.04.21	07.04.22	0,5 741	0379 6214	Актөбе қаласының әкімдігі	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	Исск
Қайта егу Ревакцина- ция	14.04.21	23.06.22	0,5 08801	0379 6214	Актөбе қаласының әкімдігі	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	Исск
	14.04.21	21.04.22	0,5 08801	0379 6214	Актөбе қаласының әкімдігі	Жалпы (Т*)	Егілген жерде Местная	Исск

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – 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: АКДС – 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

