

ТУУ ТУРАЛЫ ҚУӘЛІК  
СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ



Азамат (ша) ЖАНСҰЛТАН  
Гражданин (ка) АЛУА ЖАНДОСҚЫЗЫ  
Туған 2020 жылы 05 қазан  
Родился (лась) КАЗАҚСТАН  
Туған жері: Республикасы ҚАЗАҚСТАН  
Место рождения: Республика  
Облыс АҚТӨБЕ  
Область АҚТӨБЕ  
Аудан/Қала АҚТӨБЕ  
Район/Город АҚТӨБЕ  
Қала, ауыл АҚТӨБЕ  
Город, селение

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

2020 жылы 09 қазан

произведена запись за № 10-534-20-0010120  
жазу жазылды

ЖСН  
Присвоен ИИН



берілді

АТА – АНАСЫ:

РОДИТЕЛИ:

Әкесі МОЛДАГАЛИЕВ  
Отец ЖАНДОС ЖАНСУЛТАНОВИЧ  
ұлты ҚАЗАҚ  
национальность  
азаматтығы ҚАЗАҚСТАН  
гражданство  
Шешесі КУДАЙБЕРГЕНОВА  
Мать САУЛЕ СЕМБИЕВНА  
ұлты ҚАЗАҚ  
национальность  
азаматтығы ҚАЗАҚСТАН  
гражданство  
Тіркелген жері «Ақтөбе қаласы Азаматтық хал  
Место регистрации актілерін тіркеу бөлімі» ММ

Берілген жері

Место выдачи

Берілген мерзімі

Дата выдачи

«Ақтөбе қаласы Азаматтық хал  
актілерін тіркеу бөлімі» ММ

2020 жылы 09 қазан

«Ақтөбе қаласының АХАТ бөлімі» ММ  
басшысы В.Т. Мамбетова



№ 7197859

2106025540881111 жалобы нет.аллергии нет.температуры нетр-\*/\*-=\n к Инструкции по заполнению\n и ведению учетной формы 026/у-3\n «Паспорт здоровья ребенка»

**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ**  
(ОКУД бойынша кодтың нысаны 026/у-3)  
**ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА**  
(Код формы по ОКУД – 026/у-3)

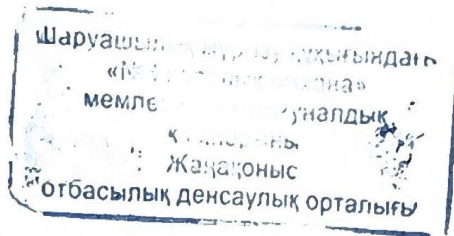
**1. БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТ / ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ**

Баланың аты-жөні, әкесінің аты / Ф.И.О. ребенка Мамбетован Аиша Мамбетовна  
 Ұлты / Национальность Қазақ Туған күні / Дата рождения 28.10.2020  
 Жынысы: ер/әйел (қажеттісінің астын сызу керек)  
 Пол: мужской/женский (нужное подчеркнуть)  
 Мекен-жайы (немесе интернат мекемесінің мекен-жайы) / Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) С. Айтбай. А. Дембаев  
Мәсетер-2-кб 2  
 Телефон (тұрғылықты орны) Телефон (места жительства) \_\_\_\_\_  
 Қызмет көрсететін емхана / Обслуживающая поликлиника \_\_\_\_\_  
Городская поликлиника №4  
 Телефон (мед.ұйым.) телефон (мед.орг.) \_\_\_\_\_  
 Қанның тобы / Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_  
 Мүгедектік / Инвалидность \_\_\_\_\_

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ					
	Мектепке дейінгі мекеме Дошкольная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Балалар үйі Детский дом	
	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное
Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ (жалғасы) / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ (продолжение)					
	Кәсіби білім беру Профессионально		Мектеп-интернат Школа-интернат		+ +++++ -----+ Балалар үйі Детский дом	
	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное

Қолайсыз кәсіби-өндірістік факторлар / Неблагоприятные профессионально-производственные факторы \_\_\_\_\_

кәсіби білім беру ұйымдары үшін нешінші жылдан бастап  
(для организаций профессионального образования \_\_\_\_\_ (кого года))



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

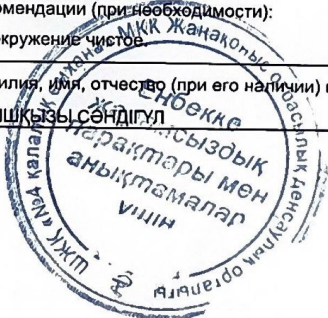
Форма № 027/у

**СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит**

Дата выдачи 20.12.2024

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

1. ЖСН/ИИН: 201005652668
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): ЖАНСҰЛТАН АЛУА ЖАНДОСҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 05.10.2020
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтобе , СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Новый , АУЛ(СЕЛО): Жанаконыс , МИКРОРАЙОН: Жастар , ДОМ: 1
5. Медицинское заключение:  
Здорова. Может посещать садик.
6. Рекомендации (при необходимости):  
Эпид окружение чистое
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:  
ҚУАНЫШҚЫЗЫ СӨНДІГҮЛ 237782



Мөр  
(Печать)

PDF Scanned with MOBILE SCANNER

Шаруашылық жұрпо, орталығындағы

«Мекке қалалық емханасы»

20.12.2024 жылдық

Жанқоныс

Эпикриз

Жанқоныс

Ребенок от II беременности, от II родов.

Родился(лась) с весом 2880 кг, ростом 52 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит н Контакт с tbs – отрицает.

На «Д» учёте н

Наследственность не отягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные,

ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул и диурез в норме

Диагноз: Здоров(а)

НПР I уровень

ФР-нормосомия

Группа здоровья: IA

Школу/Детсад посещать может

Врач:





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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препа- рата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медици қайшылы Медицин отво
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	15.12.20	15.12.20	0,5	09004	ИИИ	ИИИ		
Қайта егу Ревакцинация	16.05.22	16.05.22	0,5	09004	ИИИ	ИИИ		

**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 с
				Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
	15.03.22	0,5	01033M032	ИИИ	ИИИ	
	25.12.22	0,5	01033M032	ИИИ	ИИИ	

**Қызылшаға қарсы екпе  
Прививка против кори**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылы (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медици қайшыл (күні, с Медицинс (дата, пр
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	15.03.22	15.03.22	0,5	09004	ИИИ	ИИИ		
Қайта егу Ревакцинация	16.05.22	16.05.22	0,5	09004	ИИИ	ИИИ		

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Себебі (Причина) \_\_\_\_\_

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

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о прививках.

Карта остается в организации.

№ 35 «Балбұлақ» балабақшасының  
МКҚК меңгерушісі М.С.Ермаганбетоваға

ата-ана С. Құдайберген

Өтініш

Менің (қызым/ұлым) Жансұлтан Аманжол 2023 жылдың

«12» қыркүйегінен бастап №35 «Балбұлақ» балабақшасы МКҚК  
«Алла» тобына қабылдауыңызды сұраймын.

Қолы: [Signature]

Күні: 12.09.2023



Отдел образования города  
Актобе

Құжат электрондық әкімдік жүйесінде құрылған  
Документ сформирован системой электронного акимата

Өтініш  
номері: УО.2023.320597.1  
Номер  
заявления:

Берілген  
күні: 08.09.2023  
Дата  
выдачи:

## Мемлекеттік мектепке дейінгі балалар ұйымына жолдаманың № 0032059701

Қайда: ГККП ДО №35 "Балбұлақ"

Телефон: 87471210869

Баланың аты-жөні : ЖАНСҰЛТАН АЛУА ЖАНДОСҚЫЗЫ

Туған күні : 05.10.2020

Орындаушы: "Ақтөбе қалалық білім бөлімі" ММ

Оқыту тілі: Қазақ

Берілген күні: 08.09.2023

Әрекет ету мерзімі: 14.09.2023

Ескерту: Ата-аналарға мектепке дейінгі ұйымға келіп, жолдаманы 5 жұмыс күн ішінде тіркеу қажет. Жолдама мерзімін 30 күнге дейін ұзартуға болады.

Мектепке дейінгі ұйымға келгеннен кейін келесі құжаттарды ұсыну қажет:

1. Қабылдауға арналған жолдама;
2. Ата-анасының бірінің немесе заңды өкілінің жеке басын куәландыратын құжат (сәйкестендіру үшін);
3. Баланың туын куәландыратын құжат (сәйкестендіру үшін);
4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2003 жылғы 24 маусымдағы № 469 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 2423 болып тіркелген) бекітілген "Бала денсаулығы паспорты" 026/у-3 есеп нысанын толтыру және жүргізу жөніндегі нұсқаулықта қарастырылған нысан бойынша баланың денсаулық паспорты;
5. Баланың денсаулығы туралы анықтама;
6. Психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияның қорытындысы (ерекше білім беру қажеттілігі бар балалар үшін);



## Бұйрық №49

Ақтөбе қаласы

11.09.2023 ж.

«Балаларды балабақшаға қабылдау туралы»

ҚР Білім және ғылым министрінің 2015 жылғы 19 маусымдағы №254 бұйрығы  
«Мектепке дейінгі білім беру саласында мемлекеттік қызметтер көрсету  
қағидаларының» 4-қосымшасы және балабақша Жарғысы негізінде

## БҰЙЫРАМЫН:

1. Төмендегі мектеп жасына дейінгі балалар №35 «Балбұлақ» балабақшасы  
МКҚК-ына қабылдансын:

№	Тәрбиеленушінің тегі, аты	Туған жылы, айы, күні	Жолдама № Берілген күні	Тобы
1	Саматов Айтөре Елдосұлы	17.06.2018	0031977302 08.09.2023	«Айгөлек» 12.09.2023ж.
2	Арман Мунира Жансерікқызы	20.10.2018	0032178601 11.09.2023	«Айгөлек» 12.09.2023ж.
3	Кусаев Омар Кобланович	19.04.2018	0037090601 11.09.2023	«Айгөлек» 12.09.2023ж.
4	Текен Еркежан Нұрболатқызы	09.07.2020	0033375902 08.09.2023	«Балдырған» 12.09.2023ж.
5	Жансұлтан Алуа Жандосқызы	05.10.2020	0032059701 08.09.2023	«Алма» 12.09.2023ж.
6	Серікбай Жасмин Нұрбекқызы	22.04.2020	0035943702 08.09.2023	«Алма» 12.09.2023ж.

2. Қабылданған баланы хатшы Ж.Нурғалиева автоматизация , ұлттық деректер қорына енгізсін.

МКҚК №35 «Балбұлақ» МДҰ меңгерушісі

М.С.Ермаганбетова

Танькыш

Ж.С.Нурғалиева



# БАЛАБАҚША МЕН БАЛАЛАРДЫҢ АТА- АНАЛАРЫ АРАСЫНДАҒЫ ШАРТ

№ 59

Ақтөбе қаласы

«11» 09 2025ж.

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 Мамүткен (тегі, аты, әкесінің аты) Аиша Мендәліп

(баланың тегі, аты, әкесінің аты, туған жылы)

«Ата - анасы» деп аталатын анасы (әкесі, оларды алмастыратын тұлғалар)

Вүсәйберке Сәуле  
(анасының, әкесінің, оларды алмастыратын тұлғалардың тегі, аты, әкесінің аты)

Екінші жағынан, төмендегілер туралы осы шартты жасады:

- 1) Жолдама № 0032059701 1. БАЛАБАҚША міндеті 08.09.2025 негізінде  
Баланы Аиша (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 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: дез. 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, танертенгі қабылдау: сағат 08.00 ден – 08.30ға дейін  
(апта күндері, болу уақыты, демалыс, мереке күндері)  
Мереке күндері, «Ашық есік» күндері (еркін қатысу кестесі)
  - 0) «Ата -анаға» баламен бірге топ ішінде болуға рұқсат беру (уақыт) жоспар бойынша, бірлескен іс шаралар
  - 1) «Ата -анаға» баланы тәрбиелеу мен оқытуға; дамуындағы ақауларды түзетуге көмек көрсету
  - 2) Баланы келесі жас тобына ауыстыру: ағымдағы жылдың 1 – ші маусымынан  
(ауыстыру күні)
  - 3) Тамақтану үшін төлем тәртібі-баланың балабақшада қатысқан күндерінің санына тең.
  - 4) Төлем банктік есеп шот арқылы жүргізіледі.
  - 5) Баланы күтіп ұстау құны ҚР заңнамалық құжаттарындағы, «Ақтөбе қаласы білім бөлімі» ММ бұйрықтарындағы өзгерістерге байланысты ұлғаю немесе азаю жағына қарай өзгеруі мүмкін.
  - 6) 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 камтамасыз 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 тындауға;
- 9) Осы шартты бір жақты тәртіппен балабақшаны бұл жөнінде алдын ала 10 күн бұрын ескерту арқылы бұзуға құқығы бар.
- 0) Шарт қол қойылған сәттен бастап күшіне енеді және екі жақтың келісімі бойынша мерзімі ұзартылуы, өзгертілуі, толықтырылуы мүмкін.
- 1) Шартқа өзгерістер мен толықтырулар қосымша түрінде рәсімделінеді.
- 2) Тараптар міндеттердің тиісті деңгейде орындалуына немесе дұрыс орындалмауына жауапты.
- 3) Шарттың қолданылу мерзімі 20 ав жылғы 31.05 дейін  
20 \_\_\_\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ дейін  
20 \_\_\_\_\_ жылғы \_\_\_\_\_ дейін
- 4) Шарт екі дана жасалған: бір данасы балабақшада баланың жеке құжатында, екіншісі «Ата - анада» (оны алмастыратын тұлғада) сақталады.

Осы шартқа қол қойған тараптар:

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

Бүгандерме С

Төлқұжат деректері:

Маңақоныс т/а

(қала аудан, округ, көше, үй)

Жұмыс орны \_\_\_\_\_

Телефон: 8747 506 14 37

Қолы Бүгандерме С

Таныстым, келісім шарттың 2 – ші данасын алдым:

«11» 09 2025 жыл

№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

Менгеруші \_\_\_\_\_

Ермағанбетова М.С.

М.О \_\_\_\_\_