

211201553042

«№4 қалалық емхана»
Мемлекеттік коммуналдық
кәсіпорыны

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173
Форма № 052-2/у

«Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Ф.И.О.ребенка Мухомбет Мураси Жаילותул

Национальность кери Дата рождения 21.12.2024

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Бейне 2/Карабұл
тел: 8775 321 9316

Ф.И.О.год рождения матери/законного представителя Назмадинова Назерке

Место работы матери/ законного представителя ШКОЛ педагог

Телефон матери/ законного представителя 8775 361 8896

Ф.И.О. год рождения отца Сэркен Жаילות

Место работы отца ШКОЛ педагог

Телефоны отца 8775 321 9316

законных представителей

Поликлиника прикрепления №4 Краевая амбулатория

Группа крови _____ Резус - фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

| Месяц, год поступления | Характеристика организаций | | | | | |
|------------------------|----------------------------|---------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|
| | Дошкольная организация | | Среднего общего образования | | Организация интернатного типа | |
| | Общее | коррекционное | Общее | коррекционное | Общее | коррекционное |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Звернувшись

Вам в сумме 100,55 руб. 500.

Ваша работа была очень

хорошо выполнена

и мы очень рады

вам за это время

работы

и надеемся на дальнейшее

сотрудничество

Ваше соу

знаменитое

имя

и

Ваше сотрудничество

Ваше
 знакомство
 и сотрудничество

в/п Александров



