

«ҚР Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінің Еңбек, әлеуметтік қорғау және рухани даму бөлімі»
№2 медициналық-әлеуметтік кабинеті
Ақтөбе облысы, Бөкейхата ауданы, 871000, 2017 жылғы 027

Актюбинская область, Актюб. обл. МСЭ 2, г.Актобе, ул. Маресьева 101

(өңір, бөлім, мекенжайы / регион, отдел, адрес)

МҮГЕДЕКТІК ТУРАЛЫ АНЫҚТАМА
СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ

серия № 2560032
ЕЛТАЙҚЫЗЫ ГҮЛНАЗ

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) _____
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) _____
Туған күні _____ жылғы « _____ »
Дата рождения _____ Мекенжайы _____
ребенок-инвалид / мүгедек-бала _____ Адрес _____

Мүгедектік тобы _____
Группа инвалидности _____
дети-инвалиды до шестнадцати лет

Мүгедектік себебі _____
Причина инвалидности _____
Белгіленген күні _____ жылғы « _____ »
Дата установления _____ Мерзімі _____ жылғы « _____ »
22 _____ 17 _____ кыркүйек _____ кыркүйек _____
Срок зачета _____ бастан есептеледі _____

Мүгедектік _____ жылғы « _____ »
Инвалидность установлена _____ дейінгі мерзімге белгіленген
17 _____ кыркүйек _____

Қайта куәландыру күні _____
Дата переосвидетельствования _____
1200262-1041

Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптама № _____ актісі
Основание: актісі № _____
Бөлім басшысы _____
Руководитель отдела _____
20 _____ жылғы _____



(Handwritten signature)
_____ (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні _____
Дата _____

форматы
БҰЛ АА

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП "Айтекебийская РБ" на ПХВ ГУ Уз Актюбинской области	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазанындағы № 175 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы" мемлекеттік мекемесінің ШЖК	Медицинская документация Форма №026/ у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30 » октября 2020 года №175

Айтеке би аудандық ауруханасы" МКК

Дәрігерлік – консультациялық комиссияның қорытындысы
Заключение врачебно – консультационной комиссии
№ 489
(от 02.09.2021 жылғы (года))

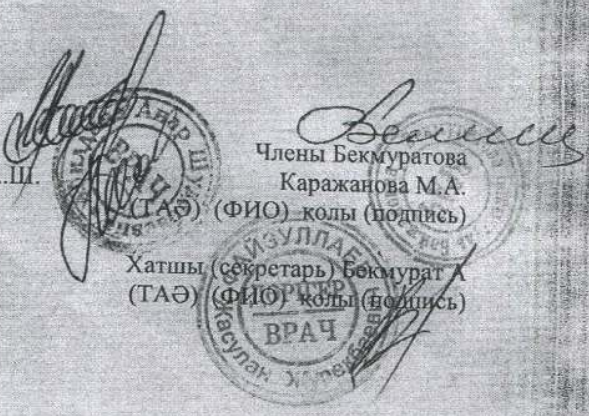
Жеке тұлғаға берілді (Выдана физическому лицу) ЕЛТАЙҚЫЗЫ ГҮЛНАЗ
Туған күні (дата рождения) 19.03.2008
Жынысы (пол) Женский
Үйінің мекенжайы (домашний адрес) ОКРУГ: Жабасакский , АУЛ(СЕЛО): Жабасак , УЛИЦА: Жургенова ,
ДОМ: 11
Телефоны (телефон) 87058230305
Жұмыс орны (место работы) с/ш Жабасак, ученица 8-класса
Диагнозы (диагноз) G40.2 Локализованная (фокальная)(парциальная) симптоматическая эпилепсия и
эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками (Известное ранее
хроническое заболевание)
Дәрігерлік - консультациялық комиссияның қорытындысы (заключение врачебно – консультационной
комиссии) Обучение по общеобразовательной учебной программе в классах

Комиссия төрағасы (председатель комиссии) Файзуллаев Ж.Ж.
Б.Б.

Абилдина А.Ш.

Члены Бекмуратова
Каражанова М.А.
(ФИО) қолы (подпись)

Хатшы (секретарь) Бекмурат
(ТАӘ) (ФИО) қолы (подпись)



М.О.
М.П.