

КЕЛІСІМ ШАРТ № _____

Ойыл селосы

«22» 08 2025 ж.

інің міндетін атқарушының
рығымен бекітілген № 027/е

дена приказом исполняющего
Казахстан от "30" октября

"Ақтөбе облысының білім басқармасы Ойыл ауданының білім бөлімі" мемлекеттік мекемесінің "Балдырған" бөбекжай-бақшасы" мемлекеттік коммуналдық қазыналық кәсіпорынының Жарлығы негізінде, аталған «Мекеме» меңгерушісі Бисебаева Асел Каржауовна мен ата-аналар арасындағы келісім – шарты.

Әкесі: Қаражолдас Мұқтар
Қызылжолдасов Инжир

(Аты-жөні, толық жұмыс орны, қызметі, телефоны.)

Анасы: Қарабаева Динара
"Балдырған" 8/8 мұдиршісі 87715206866

(Аты-жөні, толық жұмыс орны, қызметі, телефоны.)

Аты аталған «Ата-ананың» баласы Муржауонова Кадия «09» 05 2023ж.
(Баланың аты-жөні туған күні, жылы)

Екінші жақтан осы келісім шарт құрылды:

1. Мекеме міндеті:

Баланы 2 мен 5 жас аралығындағы топқа құрылтайшы жолдамасы мен медициналық карта және туу туралы куәлік көшірмесі мен ата-анасының жеке куәлік көшірмесін негізге ала отырып жасына сай топқа қабылдау.

Балаға мынадай жағдай жасау: күтім, қадағалау, тәрбиелеу мен оқыту, денсаулығын нығайту мен қорғау, жеке парасаттылық және шығармашылық дамуына, баланың көтеріңкі көңіл-күйіне жағдай жасау, оның абыройын қорғау.

№615 17.08.2017 жылғы санитарлық ереже мен мөлшер келісімімен, тамақтың құнарлылығын қамтамасыз ету.

Сабақты бекітілген сабақ жоспары мен кестесіне және Мемлекеттік стандарт талаптарына сай өткізу.

Бала сырқаттанған кезінде, санаторлық емделу, ата-анасының демалысында, жазғы мерзім кезіндегі баланың денсаулығын нығайтуда 2 айға дейін орны сақталады.

2. Жұмыс кестесі:

Күндізгі жұмыс кестесі (5 күндік);

Жарғы келісімі бойынша, баланың қатысымы 08:00с. – 18:30с. дейін, ертеңгілік қабылдау 08:00 с. – 08:30 с. дейін.

3. Ата-аналар міндеті:

Баланың тамақтану төлем ақысы әр ағымдағы айдың 10-на дейін уақытында төленуі керек.

Бала ауырған жағдайда 2 күннен қалдырмай бала бақша әкімшілігіне хабарлауы қажет;

Белгілі себептерге байланысты немесе ата-аналардың еңбек демалысына байланысты, баланың орны сақталуы үшін арыз қалдыру;

Мекемеде орын алған кемшіліктерді түзеу үшін мекеме басшылығын хабардар ету;

16 жасқа жетпеген және бөгде адамдарға баланы сеніп тапсыруға болмайды, егер сенген жағдайда ата-аналар сенім хат жазуы керек.

4.1. Ақтөбе облысы әкімдігінің 2025 жылғы 20 қаңтардағы № 5 қаулысы негізінде тамақтану үшін төлем мөлшері күніне - 700 теңге.

5. Кәсіпорын құқылы:

5.1. Ата-аналармен тығыз жұмыс жасай отырып, баланы тәрбиелеу мен оқыту әдістерін тандау, талдау және қолдана отырып, кәсіпорын жарғысына сәйкес қосымша ақылы қызмет көрсету;

5.2. Баланы шығару жағдайлары:

- баланың айлық төлем ақысын уақытында төлемегені үшін (1айдан асса);

- ата-ана арызы бойынша баланың денсаулығына байланысты дәрігердің қорытынды қағазы негізінде баланың балабақшада қала алмауы;

- әкімшілікке ескертусіз 1 ай көлемінде балабақшаға себепсіз келмеген жағдайда.

я больница" на'праве

Уил , УЛИЦА: Кожгар ,

- 5.3. Баланы тәрбиелеу мен оқытуда Ата-аналарға білікті ақыл-кеңес беру және көмек көрсету.
5.4. Бала саны азайған жағдайда (жазғы кезеңде) басқа топтарға ауыстыру.
5.5. Балабақшада қымбат әшекей бұйымдардың сақталуын жауапкершілікке алмайды.
5.6. Ата-аналарды 3 жұмыс күні ішінде хабарлар ете отырып, құрылтайшының бұйрығымен мекеме баланың төлем ақысын көтеруге құқылы. Бұйрық шығарылып, өзгерістері келісім шартқа енгізілуі тиіс.
5.7. Ата-аналар келісім шарттағы жағдайларды жиі орындамаған жағдайда, оларға 10 күн бұрын хабарлама жасап, келісім шартты уақытынан бұрын бұзуға құқылы.
5.8. Осы келісім- шартты уақытынан бұрын бір жақты бұзуға болады.

6. Ата-аналар құқылы:

- 6.1. Мекемедегі балалармен жүргізілетін жұмыстарды ұйымдастыруда ұсыныстар енгізуге;
6.2. Бала бақша меңгерушісі мен тәрбиешілердің жұмыс есебін тындауға;
6.3. Сабақтарға, мерекелерге, сайыстарға, ойын-сауықтарға қатысуға құқылы;
6.4. Осы келісім шартты уақытынан бұрын бір жақты бұза алады.

7. Келісім шарттың маңызды шарттары:

Мекеменің материалдық техникалық базасын жақсарту үшін, жөндеу жұмыстарын жүргізу үшін, мекемеге қосымша қаржы қорын ата-аналардың демеушілік көрсетуі болып табылады.

8. Келіспеушіліктердің шешілуі:

- 8.1. Осы келісім шарттағы жағдайларға екі жақты келіспеушілік пікір туған жағдайда, іс жүзіндегі заңға сәйкес келісімге келу арқылы шешу;
8.2. Келіспеушіліктер шешілмеген жағдайда, іс жүзіндегі заң негізінде сот тәртібімен шешіледі.

9. Қорытынды жағдайлар:

- 9.1. Келісім- шартқа енгізілген қосымшалармен өзгерістер жазбаша түрде және екі жақты қол қойылған жағдайда ғана заңды құжат болып табылады. Келісім- шартқа жазылған қосымшалар оның ажырамас бөлігі;
9.2. Келісім шарт 2 дана жазылған. Екі даналық келісім шартта бірдей күште келісім шарттың әр данасы екі жаққа беріледі.

10. Келісім шарт қол қойылған күннен күшіне енеді.

« 22 » 08 2025 ж.

« 22 » 08 2025 ж.

"Балдырған" бөбекжай-бақшасы" МКҚК
реквизиттері

БИН 000240001501
АО "Евразийский Банк"
ИИК KZ2794803KZT22030786
БИК EURKZKA

Ата – аналар реквизиттері

Көше Көкжол 73/2
Үй _____ пәтер _____
Үй тел: _____
Жұмыс тел: _____
Ұялы тел: 87715206866

Мекен жай:

Ақтөбе облысы

Уилский район, с.Уил, АМАНКЕЛДЫ, 4

тел: 2-11-31

"Балдырған" бөбекжай-бақшасы" МКҚК
меңгерушісі:

А.К.Бисебаева



Ата – аналар:

[Handwritten signature]

Министрдің міндетін атқарушының
бұйрығымен бекітілген № 027/е
берілген приказом исполняющего
облики Казахстана от "30" октября

"Южная больница" на прав
асти

ЕЛО: Уил, УЛИЦА: Кожан

"Dara bala" ақпараттық жүйесі

Ақтөбе облыс әкімдігі

Сайт: darabala.kz

Бірігей номері: DDO.2024.84477.1

Өтінім күні: 03.06.2024

Жолдама күні: 18.08.2025



МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ ҰЙЫМЫНА ЖОЛДАМА №13374

Ата-анасы: "Ақтөбе облысының білім басқармасы Ойыл ауданының білім бөлімі" ММ "Балдырған" бөбеюжай-бақшасы" МКҚК
Мекен-жайы: Ақтөбе облысы, Ойыл ауданы, Ойыл ауылы, Аманкелді көшесі, 4
Байланыс: 87133272080

Аты: НУРЖАУГАНОВА ХАДИЯ МУХТАРКЫЗЫ

Туған күні: 09.05.2023

Тіл: Қазақша

Жолдама күні: 18.08.2025

Жетудің мерзімі: 22.08.2025

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

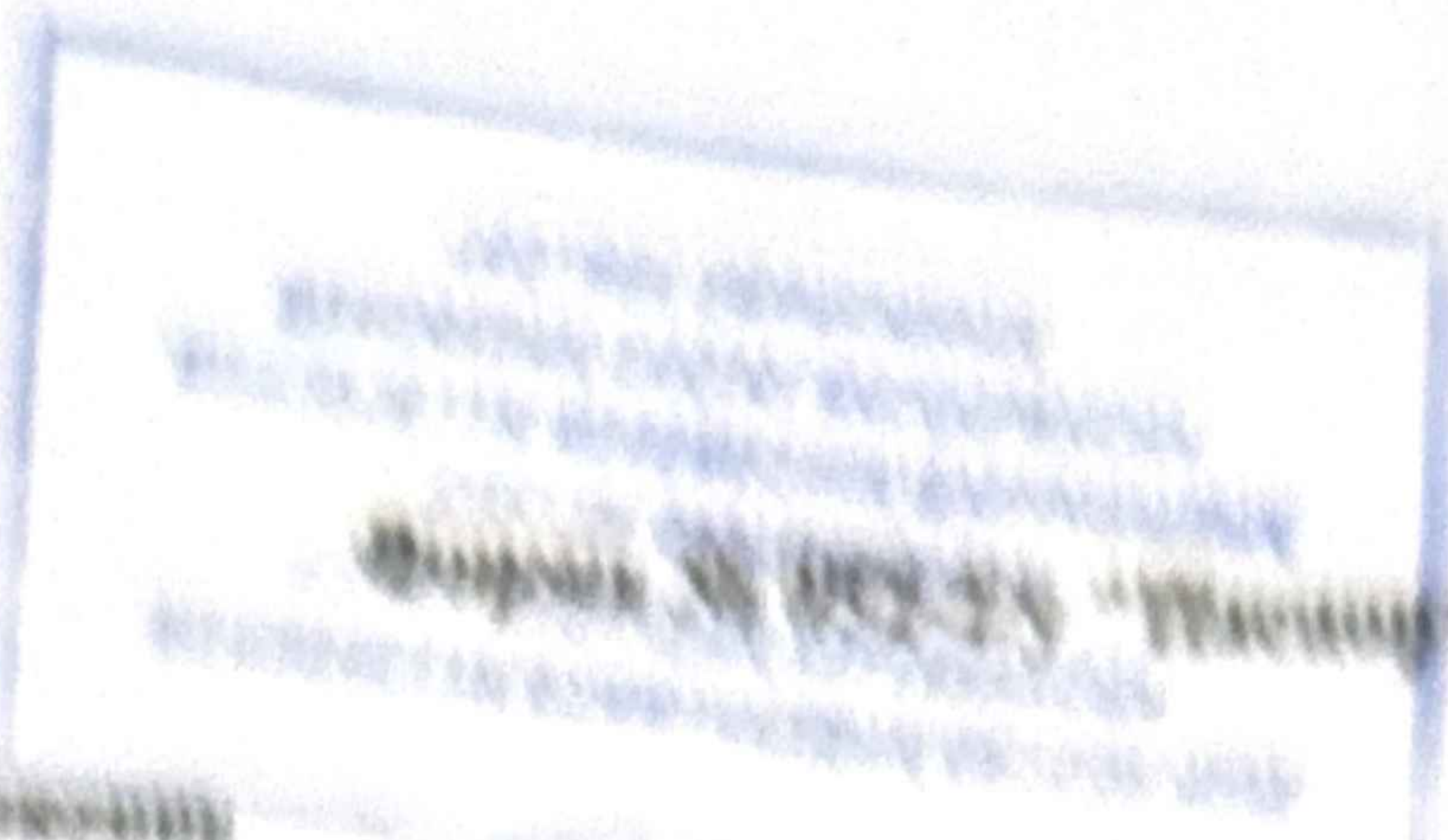
Мектепке дейінгі ұйымға келгеннен кейін келесі құжаттарды ұсыну қажет:

- Аталардың 1 және 5-қосымшаларына сәйкес нысан бойынша өтініш;
- Аулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген № 065/е нысанды актикалық екпелердің картасы;
- ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "052-2/у" нысандағы "Бала денсаулығы паспорты";
- ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;
- Психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияның қорытындысының (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (болған жағдайда) электронды көшірмесі;
- Мектепке дейінгі ұйымның қызметшінің немесе арнаулы мемлекеттік органдардың, құқық қорғау органдарының, фельдъегерлік байланыс қызметкерінің жұмыс орнынан берілген, уәкілетті адамның қолымен және мөрімен (бар болса) расталған анықтаманың электронды көшірмесі (берілген күннен бастап бір ай ішінде жарамды);
- Басшысының мөрімен және қолымен расталған педагогтің, медициналық қызметкердің жұмыс орнынан анықтама (берілген күннен бастап бір ай ішінде жарамды), дипломның электронды көшірмесі; Жеке басын куәландыратын құжаттар, баланың туу туралы куәлігі туралы мәліметтер, МДҰ-ға бірінші жолдама алуды растайтын мәліметтер тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден тартылады.

Жолдама берілуі үшін:

- Аталарға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш;
- Өтініштің қызметті алушының (ата-анасының бірінің немесе заңды өкілінің) жеке басын куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;
- Аталардың туу туралы куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;
- ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанындағы профилактикалық егу картасы;
- ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "Бала денсаулығы паспорты" "052-2/у" нысандағы анықтама;
- ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;
- Психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация қорытындысының электронды көшірмесі (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (бар болса)





Формы № 1/у "История здоровья ребенка"

1. Общие сведения

Фамилия, имя, отчество (или без отчества) ребенка МУРЖАУАНОВА ХАДИН МУХТАРБЕК
 ИИН [REDACTED]

Дата рождения 08.08.2025

Пол мужской женский

Домашний адрес (или адрес организации исторического типа)
 РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, РАЙОН: Уйленый, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уйленый,
 АУЛ(СЕЛО): Уин, УЛИЦА: Кенесар, ДОМ: 71RW1

Сведения о законных представителях:
 Мать КАЗЫБАТРА ДИНАРА ДАДЕНОВНА

Полномочия прикрепления ГКП "Уйская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актобинской области

Группа крови III группа Ретус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоял ли ребенок на диспансерном учете да нет

Диагноз (код МКБ-10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная
08.2025	Балдырган бобокжай балабакшасы					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия нет				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания



«АКТӨБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ
 ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ БАСҚАРМАСЫ»
 МЕМЛЕКЕТТІК МЕКЕМЕСІНІҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
 ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ
 «ОЙЫЛ АУДАНДЫҚ АУРУХАНАСЫ»
 МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРЫНЫ

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының
 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/в
 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 *~1167*

СПРАВКА О состоянии здоровья

Дата выдачи 22.08.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Уилская районная больница" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

- 1. ЖСН/ИН: [REDACTED]
- 2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): НУРЖАУГАНОВА ХАДИЯ МУХТАРҚЫЗЫ
- 3. Туған күні (Дата рождения): 09.05.2023
- 4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, РАЙОН: Уилский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уилский, АУЛ(СЕЛО): Уил, УЛИЦА: Кожкар, ДОМ: 73КВ1

5. Медицинское заключение:
 Дені сау. Эпид аймағы таза

Рекомендации (при необходимости)

ЭС

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку

БАШЕВ ҚУАНЫШ ЖЕНИСОВИЧ

250148



Мөр
(Печать)