

КЕЛІСІМ ШАРТ № _____

Ойыл селосы

«11» 08 2025 ж.

"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: Байжанов Азат
Казым

87076108190

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

Анасы: Шияс
БТИ Андреев

87079022615

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

Аты аталған «Ата-ананың» баласы Андрей Павлович «24» 12 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.



"Dara bala" ақпараттық жүйесі

Ақтөбе облыс әкімдігі

Сайт: darabala.kz

Бірігей номері:
DDO.2025.129210.1

Өтінім күні: 11.08.2025

Жолдама күні: 11.08.2025



МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ ҰЙЫМЫНА ЖОЛДАМА №13141

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

Аты-жөні: **ҒАФУР ТОМИРИС АБЗАЛҚЫЗЫ**

Туған жылы: 24.12.2023

Туған күні: 11.08.2025

Жолдама күні: 11.08.2025

Жарамдылық мерзімі: 15.08.2025

Шарты: 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:

Қағидалардың 1 және 5-қосымшаларына сәйкес нысан бойынша өтініш;

"Денсаулық 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 құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген № 065/е нысанды профилактикалық екепелердің картасы;

№ ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "052-2/у" нысандағы "Бала денсаулығы паспорты";

№ ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;

психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияның қорытындысының (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (болған жағдайда) электронды көшірмесі;

Әскери 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);

Ұйым 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 ретте жолдама алуды растайтын мәліметтер тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден тартылады.

Резидент еместер үшін:

1) Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш;

2) көрсетілетін қызметті алушының (ата-анасының бірінің немесе заңды өкілінің) жеке басын куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;

3) баланың туу туралы куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;

4) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанындағы профилактикалық егу картасы;

5) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "Бала денсаулығы паспорты" "052-2/у" нысандағы анықтама;

6) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;

7) психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация қорытындысының электронды көшірмесі (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (бар болса)



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
 Денсаулық сақтау министрлігі
 санитариялық-эпидемиологиялық
 бақылау комитетінің
 «Ұлттық сараптама орталығы»
 шаруашылық жүргізу қорындағы
 республикалық мемлекеттік
 қоспа орталығының Ақтөбе облысы бойынша
 филиалы

Қазақстан Республикасы
 Денсаулық сақтау министрлігі

Филиал РГП на ПХВ «Национальный центр
 экспертизы»
 Актюбинской области

Нысанның БКСЖ бойынша коды
 код формы по ОКУД _____
 КҰЖЖ бойынша ұйым коды
 Код организации по ОКПО _____

Қазақстан Республикасы
 Ұлттық экономика министрінің 2021 жылғы
 «20» тамыз № 84 бұйрығымен бекітілген № 080/е
 нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация
 Форма 080/у
 Утверждена приказом Министра национальной
 экономики Республики Казахстан от «20» август 2021
 года № 84

Нәжістің, перионалды қырынды үлгісін зерттеудің паразитологиялық зерттеу ХАТТАМАСЫ
 ПРОТОКОЛ паразитологического исследования фекалий, соскобов с перианальных складок

(от «14» № 339
 08. 2025ж. (г.)

Жаруғи Т.

1. Тексерілушінің тегі, аты, әке сiнiң аты (Фамилия, имя, отчество обследуемого) _____
 2. Жасы (Возраст) 20 ж Мекен-жайы (адрес) с. Шы.
 3. Жұмыс, оқу орны, балалар ұйымының атауы (Место работы, учебы, наименование детской организации) _____
 4. Зерттеу алғашқы, қайталап, қорытынды (Исследование первичное, повторное, контрольное)
 5. Зерттеуде анықталды: (при исследовании обнаружены): при исследовании фекалий возбудители паразитарных болезней не обнаружены; при исследовании соскобов возбудитель энтеробиоза не обнаружен.
 6. Қарапайымдар, вегетативті цисталар (Простейшие, вегетативные цисты) - не обнаружено
- Үлгілердің (нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование проводилось на соответствие НД) Приказ МЗ РК от 16.05.2022г. № КР ДСМ-44 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-эпидемиологических профилактических мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний»
- Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О. специалиста проводившего исследование) Тасболатова .А.Ж Тасболат Қолы
 (подпись)
- Зертхана меңгерушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О. подпись заведующего лабораторией) Калдыгулова С.С.
 Мөр орны Санитарлық эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары) _____
 Место печати _____
- Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

Т.А.Ә, қолы (Ф.И.О. подпись)

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)
 Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады / Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям
 Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН / Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА



Приложение 3 к приказу
Исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 30
октября 2020 года № ҚР ДСМ-
175/2020

АКТЮБИН ОБЛЫСЫНЫҢ
ДЕНСАУАТҚ САҚТАУ БАСҚАРМАСЫ
МЕМЛЕКЕТТІК МӘКЕМЕСІНІҢ ШАРУАШЫЛЫҚ
ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАТЫ
«ОРЫН АЗДАНДЫҚ УРУХАНАСЫ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРЫНЫ

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ҒАФУР ТОМИРИС АБЗАЛҚЫЗЫ
ИИН [REDACTED]

Дата рождения 24.12.2023

Пол мужской женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, РАЙОН: Уилский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уилский,
АУЛ(СЕЛО): Уил, УЛИЦА: Амангельды, ДОМ: 22

Сведения о законных представителях:
Мать ІЛИЯС ГҮЛДӘУРЕН МИРБЕКҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Уилская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актюбинской области

Группа крови II группа Резус-фактор +

Инвалидность Нет

Состоит 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 | Балдырған бөбекжай балабақшасы | | | | | |

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

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

Прививка против кори

| Тип вакцинации | Дата рождения | Дата | Доза | Серия | Реакция на прививку | | Медицинский отвод (дата, причина) |
|----------------|---------------|------|------|-------|---------------------|---------|-----------------------------------|
| | | | | | Общая(Т*) | Местная | |

Прививка против других инфекций

| Прививка против других инфекций | Тип вакцинации | Дата рождения | Дата | Доза | Серия | Наименование препарата | Реакция на прививку | | Медицинский отвод (дата, причина) |
|---------------------------------|----------------|---------------|------|------|-------|------------------------|---------------------|---------|-----------------------------------|
| | | | | | | | Общая(Т*) | Местная | |

Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

| Параметры | Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст |
|---|--|
| Дата обследования | 14.08.2025 |
| Рост | 86 |
| Вес | 12 |
| Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | Обследование в связи с поступлением в учебные заведения |
| Группа здоровья | I группа (здоровые дети) |
| Медицинская группа для занятий физической культурой | Основной |
| Рекомендации | Құнарлы тамақтану |

* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (далее – ПМПК)*

| Дата направления в ПМПК | Диагноз (код МКБ-10) | Отметка о прохождении ПМПК |
|-------------------------|----------------------|----------------------------|
|-------------------------|----------------------|----------------------------|

Врач



К. Зе





"Dara bala" ақпараттық жүйесі

Ақтөбе облыс әкімдігі

Сайт: darabala.kz

Бірігей номері:
DDO.2025.129210.1

Өтінім күні: 11.08.2025

Жолдама күні: 11.08.2025



МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ ҰЙЫМЫНА ЖОЛДАМА №13141

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

Аты-жөні: **ФАФУР ТОМИРИС АБЗАЛҚЫЗЫ**

Туған жылы: 24.12.2023

Туу тілі: Қазақша

Жолдама күні: 11.08.2025

Жарамдылық мерзімі: 15.08.2025

Түркі: 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) Ағидалардың 1 және 5-қосымшаларына сәйкес нысан бойынша өтініш;

2) Денсаулық 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 құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген № 065/е нысанды профилактикалық екепелердің картасы;

3) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "052-2/у" нысандағы "Бала денсаулығы паспорты";

4) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;

5) психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияның қорытындысының (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (болған жағдайда) электронды көшірмесі;

6) скери 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);

7) ұйым 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 ретте жолдама алуды растайтын мәліметтер тиісті мемлекеттік ақпараттық жүйелерден тартылады.

8) Идент еместер үшін:

а) ағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш;

б) өрсетілетін қызметті алушының (ата-анасының бірінің немесе заңды өкілінің) жеке басын куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;

в) баланың туу туралы куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;

г) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанындағы профилактикалық егу картасы;

д) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген "Бала денсаулығы паспорты" "052-2/у" нысандағы анықтама;

е) № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанындағы анықтама;

ж) психологиялық-медициналық-педагогикалық консультация қорытындысының электронды көшірмесі (мүмкіндігі шектеулі балалар үшін) (бар болса)





«АҚТӨБЕ 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/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 *н/с/с/в*.

СПРАВКА О состоянии здоровья

Дата выдачи 14.08.2025

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

КСН/ИИН: [REDACTED]

Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): ФАФУР ТОМИРИС АБЗАЛҚЫЗЫ

Туған күні (Дата рождения): 24.12.2023

Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, РАЙОН: Уилский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уилский, АУЛ(СЕЛО): Уил, УЛИЦА: Амангельды, ДОМ: 22

Медицинское заключение:
 Әні сау, Эпид аймағы таза

Рекомендации (при необходимости):

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

АШЕВ ҚУАНЫШ ЖЕНИСОВИЧ

