

КЕЛІСІМ ШАРТ № \_\_\_\_\_

Ойыл селосы

«14» 07 2025 ж.

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

Әкесі: Жумағалиев Қанат  
МЖС жүргізуші 87718882891  
 (Аты-жөні, толық жұмыс орны, қызметі, телефоны.)

Анасы: Жумағалиева Индира  
ЖСКХ ружаметер 87007244191  
 (Аты-жөні, толық жұмыс орны, қызметі, телефоны.)

Аты аталған «Ата-ананың» баласы Жарас Ашина «01» 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 таңдау, 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.

- 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 тыңдауға;
- 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.**

« 11 » 07 2025 ж.

« 14 » 07 2025 ж.

"Балдырған" бөбекжай-бақшасы" МКҚК  
реквизиттері

БИН 000240001501  
АО "Евразийский Банк"  
ИИК KZ2794803KZT22030786  
БИК EURKZKA

Мекен жай:  
Ақтөбе облысы  
Уилский район, с.Уил, АМАНКЕЛДЫ, 4  
тел: 2-11-31  
"Балдырған" бөбекжай-бақшасы" МКҚК  
меңгерушісі:

А.К.Бисебаева



Ата – аналар реквизиттері

Көше Шершез 15  
Үй \_\_\_\_\_ пәтер \_\_\_\_\_  
Үй тел: \_\_\_\_\_  
Жұмыс тел: \_\_\_\_\_  
Ұялы тел: 87007244191

Ата – аналар: \_\_\_\_\_

"Dara bala" ақпараттық жүйесі

Бірігей номері: DDO.2024.75092.1



Ақтөбе облыс әкімдігі

Өтінім күні: 01.12.2023

Сайт: darabala.kz

Жолдама күні: 14.07.2025

## МЕКТЕПКЕ ДЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ ҰЙЫМЫНА ЖОЛДАМА №12577

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

ты-жөні: ЖАРАС ӘМИНА ҚАНАТҚЫЗЫ

Туған жылы: 01.12.2023

Құ тілі: Қазақша

Жолдама күні: 14.07.2025

Жарамдылық мерзімі: 18.07.2025

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

Мектепке дейінгі ұйымға келгеннен кейін келесі құжаттарды ұсыну қажет:

Қағаздардың 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

актінің заңды күшіне енгізілуі туралы) Мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген № 065/е нысанды

профилактикалық екпелердің 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 мерімен 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

резидент еместер үшін;

Мағдаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш;

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

баланың туу туралы куәландыратын құжаттың электронды көшірмесі;

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

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

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

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



КАЗАКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
 ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ  
 САНИТАРЛЫҚ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ  
 БАҚЫЛАУ КОМИТЕТІНІҢ  
 «ҰЛТТЫҚ САРАПТАМА ОРТАЛЫҒЫ»  
 ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ  
 РЕСПУБЛИКАЛЫҚ МЕМЛЕКЕТТІК  
 КӘСІПОРНЫНЫҢ АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫ БОЙЫНША  
 ФИЛИАЛЫНЫҢ ОЙЫЛ АУДАНДЫҚ БӨЛІМШЕСІ  
 Филiaal РГП на ПХВ «Национальный центр  
 экспертизы»  
 Актюбинской области  
 20\_\_ ж. «\_\_»

Нысанның БҚСЖ 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, перианалды қырынды үлгісін зерттеудің паразитологиялық зерттеу ХАТТАМАСЫ  
 ПРОТОКОЛ паразитологического исследования фекалий, соскобов с перинальных складок

(от «15» № 203 2025 ж. (г.)

Марас Ж.

1. Тексерілушінің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество обследуемого) \_\_\_\_\_
  2. Жасы (Возраст) 2023 Мекен-жайы (адрес) с уш
  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) Коппагамбетова Г.К 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 испытанием  
 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

АКТӨБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ  
ДЕНСАУТЫҚ САҚТАУ БАСҚАРМАСЫ  
МЕДІЦИНА БІЛІМ АЛЫМУЫНЫҢ ҚАРАШЫЛЫҚ  
ЖҮРГІЗУ ҚҰХЫМЫНДАҒЫ  
«СІТІН АУДАНЫ» АУРУХАНАСЫ  
МЕДИЦИНАТИК КОММУНАЛДЫҚ КЕШЕПОРЫНЫ

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

Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка ЖАРАС ӘМИНА ҚАНАТҚЫЗЫ

И [REDACTED]

Дата рождения 01.12.2023

Пол  мужской  женский

Адрес (или адрес организации интернатного типа)

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, РАЙОН: Уилский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уилский,  
УЛ(СЕЛО): Уил, УЛИЦА: Шернияза, ДОМ: 15

Сведения о законных представителях:

Мать ЖУМАГАЛИЕВА ИНДИРА ЖЕКСЕНБАЕВНА

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

Группа крови III группа Резус-фактор -

Инвалидность Нет

Находится 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
01.2025	Балдырган бобеужай балабакшасы					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

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

Ревакцинация	01.12.2023	17.12.2024	1	HP7361	Превенар 13® (вакцина пневмококковая полисахаридная конъюгированная адсорбированная инактивированная, жидкая), 0,5 мл/доза, 0,5. Суспензия для внутримышечного введения, шприц, Пфайзер Ирландия Фармацевтикале, Ирландия			
--------------	------------	------------	---	--------	---	--	--	--

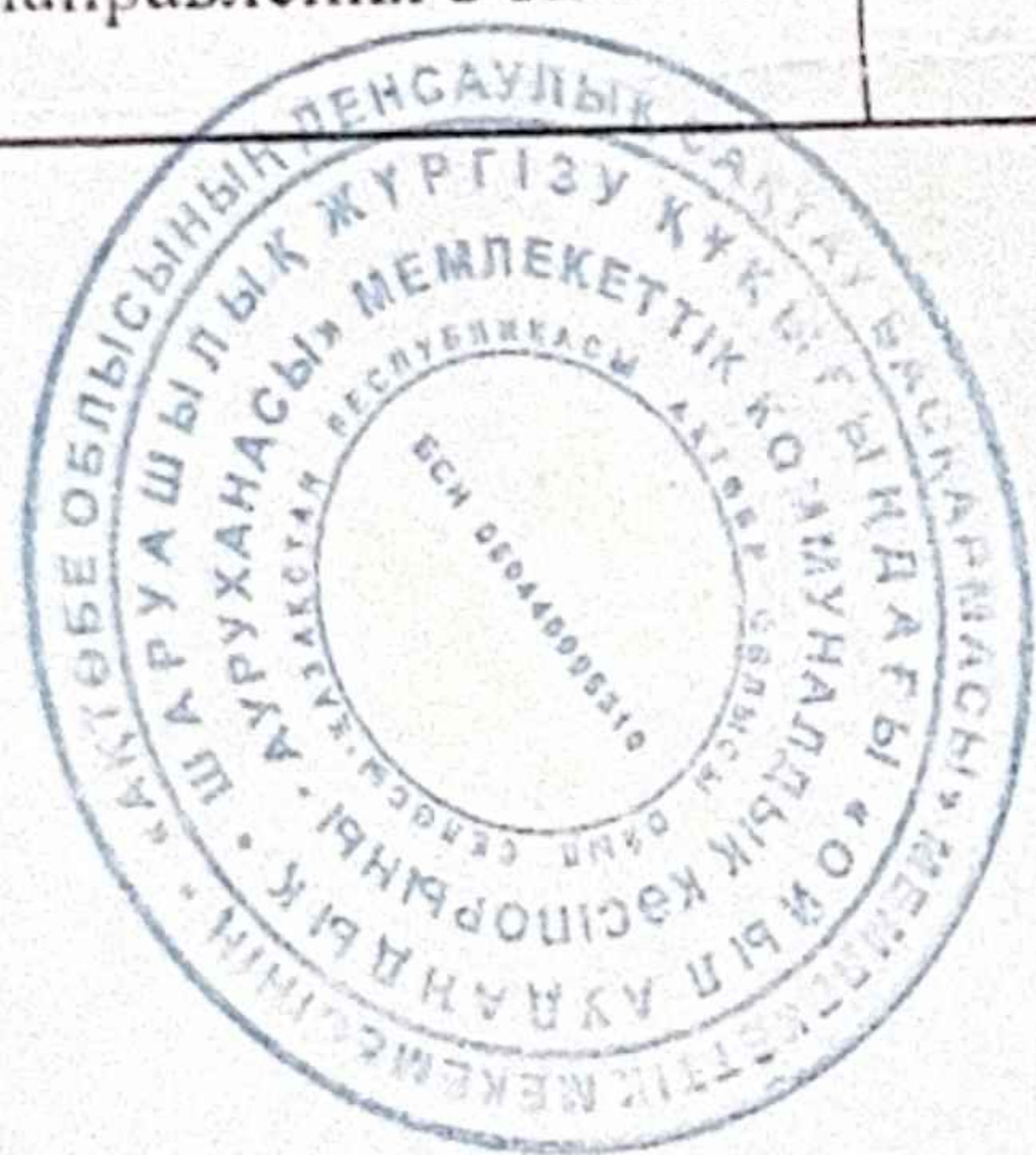
7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год\*

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Сведения	16.10.2024
	82
	12,3
Актуальный диагноз (в том числе основной и сопутствующие)	
Состояние здоровья	I группа (здоровые дети)
Спортивная группа для занятий физической культурой	Основной
Стиль жизни	здоровый образ жизни

В случае отсутствия сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту жительства ребенка.

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

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



«АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ БАСҚАРМАСЫ»  
МЕМЛЕКЕТТІК МЕНЕЖЕРЛІК ШАРУАШЫЛЫҚ  
ЖҮРГІЗУ КҮҚЫГЫНДАҒЫ  
«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  
тысынды 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**

№ 891

Дата выдачи 15.07.2025

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

ИН: [REDACTED]

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

ЖАРАС ӘМИНА ҚАНАТҚЫЗЫ

Туған күні (Дата рождения): 01.12.2023

Адресі (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, РАЙОН: Уилский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Уилский, АУЛ(СЕЛО): Уил, УЛИЦА: Шернияза, ДОМ: 15

Қосымша қорытындылар (Дополнительные заключения):

Қосымша деректер (при необходимости):

Қосымша аймағы таза

Қолы, іспімі, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку: ҚУАНЫШ ЖЕНИСОВИЧ

243578

