

Формат А5

Ақмола облысы денсаулық сақтау министрлігі

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі

Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Ұйымның атауы

Наименование организации

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 037/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 037/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Аршалынская районная больница" при управлении здравоохранения Акмолинской области

АНЫҚТАМА №037/е нысан Форма № 037/у СПРАВКА

№3752

студенттің, колледж, кәсіби-техникалық училище оқушысының уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы, мектепке, мектепке дейінгі балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны, карантинде болуы

балалар ұйымына барушы балалардың ауырғаны, карантинде болуы және басқа да келмеу себептері туралы (көрегінің астын сызыңыз)

(о временной нетрудоспособности студента, учащегося колледжа, профессионально-технического училища, о болезни, карантине и прочих причинах отсутствия и прочих причинах отсутствия ребенка, посещающего школу, детскую организацию (нужное подчеркнуть))

Берілген күні (Дата выдачи) 03.12.2025

д/с Сказка

оқу орнының, мектепке дейінгі балалар ұйымының атауы
(название учебного заведения, дошкольной организации)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) АМАНТАЙ МИРАС ДӘУЛЕТҰЛЫ

Туған күні (жылы, айы, 1 жасқа дейінгі балалар үшін - күні) (Дата рождения (год, месяц, для детей до 1 года - день))

15.03.2021

Ауру диагнозы (келмеуінің басқа себептері) (Диагноз заболевания (прочие причины отсутствия))

J00

Жұқпалы аурумен ауырған науқастармен жанасуы (жоқ, иә, қандай науқастармен) (Наличие контакта с инфекционными больными (нет, да, какими))

нет

астын сызыңыз, жазыңыз (подчеркнуть, вписать)

сабақтан, мектепке дейінгі балалар ұйымына барудан босатылды (освобожден от занятий, посещений детской дошкольной организации)

бастап(с) 24.11.2025 (по) 28.11.2025 аралығында

бастап(с) 29.11.2025 (по) 02.12.2025 аралығында

Дополнительно

Емхана М.О.
М.П. поликлиники

Дерігердің қолы (Подпись врача)

