

Бүгүнкү 2-398

Анабас аялы

Алибек Козомин
балабакалар катмары
турасы

21.05.2023

Бүгүнкү

1. Алибек Козомин 2025 ж 21 мамырда
балабакалар катмары катмары
2. Жомоктор катмары өлкөсү менен
сон.

Мисал: аял-аял өлкөсү, катмары

Мектеп



Т. Дамбаев

Келісім шарт №1

Мектепке дейінгі ұйымның Жарғысы негізінде әрекет ететін, бұдан әрі "мектепке дейінгі

"Тайбала" бөбекжай-бағшасы МКҚК
(мектепке дейінгі ұйымның атауы)

деп

аталатын

Халим Ғулкашат Бауыржанқызы

атынан

басшысы

(мектепке дейінгі ұйым басшысының тегі, аты, әкесінің аты, болған жағдайда)

Асетбек Қазайым Мамырбекқызы

бір

жағынан

және

екінші

жағынан

(баланың тегі, аты, әкесінің аты, (болған жағдайда)

бұдан әрі "ата-ана" деп аталатын ата-анасының (баланың заңды тұлғаларының) біреуінің

Бодиева Айдана Ахметбекқызы

(тегі, аты, әкесінің аты, (болған жағдайда)

(бұдан әрі – Тараптар) арасындағы қарым-қатынасты анықтау және реттеу мақсатында төмендегілер туралы осы шарт жасалды:

1. Шарттың мәні

1. Осы шарт мектепке дейінгі білім беру ұйымы мен баланың ата-анасы, өзге де заңды өкілдері арасында баланың мектепке дейінгі ұйымда болған кезеңінде тараптардың құқықтары мен міндеттерін, сондай-ақ, тәрбиеленушіні тәрбиелеу мен оқытуға өзара жауапкершілік тетігін белгілей отырып, өзара қарым-қатынасты реттейді.

2. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

2. Мектепке дейінгі ұйым:

1) мектепке дейінгі ұйымның Жарғысын және осы Шартты сақтауға;

2) Ақмола облыс әкімдігі

(білім басқармасының (бөлімінің) атауы)

берген

№

11 04744

(жолдаманың нөмірі және мерзімі)

жолдаманың негізінде "Білім туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 5 - бабының 5-1) тармақшасына сәйкес білім беру саласындағы уәкілетті орган бекіткен, Мектепке дейінгі тәрбие мен оқытудың мемлекеттік жалпыға міндетті стандартында (бұдан әрі - Стандарт) айқындалған жас кезеңіне сәйкес баланы топқа қабылдауға;

3) баланың өмірімен мен денсаулығын сақтауды, физикалық, зияткерлік, тұлғалық дамытуды қамтамасыз ететін жағдайлар жасауды, Қазақстан Республикасының Білім және ғылым Министрінің міндетін атқарушының 2016 жылғы 12 тамыздағы № 499 бұйрығымен бекітілген (мемлекеттік нормативтік құқықтық актілерді тіркеу тізілімінде № 14235 тіркелген), Мектепке дейінгі тәрбие мен оқытудың үлгілік оқу бағдарламасы мазмұнын игеруді, сапалы мекепалды даярлықты, теңгерімді тамақтануды, мүлкін сақтауды (киімі, аяқ-киімі) қамтамасыз етуге;

4) баланың әрекетін оның жасына, жеке ерекшеліктеріне және қабілеттеріне сәйкес ұйымдастыруға;

5) ата-ананың келісімімен баланы медициналық көрсетілімдер кезінде балалар емханасына тексерілуге жіберуге;

6) бес күндік, алты күндік (керегін сызу) – сағ 8:00 - 18:30 дейін мектепке дейінгі ұйымға бару кестесін жасауға;

7) карантин, бала сырқаттанған жағдайда, денсаулық сақтау, білім беру және өзге де ұйымдарда емделу, сауықтыру, түзету және оңалту кезінде (көрсетілім бойынша анықтама, қорытынды ұсынғанда), ата-анасының біреуіне немесе басқа да заңды өкілдеріне еңбек демалысын бергенде және жазғы мерзімде баланы сауықтыру үшін екі

айға дейін демалысын алған уақытта (ата-ананың жазбаша өтініші негізінде) баланың орнын сақтауға;

8) баланы тәрбиелеу мен оқыту мәселелерінде ата-анаға консультациялық көмек көрсетуге;

9) баланы келесі топқа әр жылдың 1-30 тамыз аралығында көшіруге;

10) "Мектепке дейінгі ұйымдарға және сәбилер үйлеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар" санитариялық қағидаларын бекіту туралы" (бұдан әрі – Санитарлық ережелер) Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау Министрінің 2017 жылғы 17 тамыздағы № 615 бұйрығына сәйкес (мемлекеттік нормативтік құқықтық актілерді тіркеу тізілімінде № 14235 тіркелген), санитарлық ережелердің талаптарын сақтауға міндетті;

10) тәрбиеленушінің ата-анасына немесе заңды өкілдеріне құрметпен қарауға міндетті.

3. Мектепке дейінгі ұйым:

1) балаға ата-ананың қалауы бойынша қосымша білім беру және сауықтыру қызметтерін ұсынуға (ақылы және ақысыз);

2) баланың тамақтануы үшін ай сайынғы төлемақыны мектепке дейінгі ұйым белгілеген мерзімде уақытылы төленбеген, бала дәлелсіз себептермен және әкімшілікті ескертпей бір айдан астам келмеген, дәрігерлік консультациялық анықтамасының негізінде оның мектепке дейінгі ұйымға келуіне кедергі болатын медициналық қарсы көрсетілімдер болған кезде баланы мектепке дейінгі ұйымнан шығаруға;

3) ата-анаға екі тараптың келісімі бойынша мектепке дейінгі ұйымда баланың тамақтануы үшін төлемді кейінге қалдыруға;

4) баланы алкагольді мас күйдегі ата-анасына немесе заңды өкіліне, сондай-ақ кәмелеттік жасқа толмаған жақын туыстарына бермеуге;

5) ата-ана осы шартта көзделген міндеттерін жүйелі түрде орындамаған кезде бұл туралы ата-ананы күнтізбелік 10 (он) күннен кешіктірмей хабардар ете отырып, мерзімінен бұрын шартты бұзуға;

6) өндірістік қажеттілік болған жағдайда топтарды қосуға құқылы.

4. Ата-ана:

1) мектепке дейінгі ұйым Жарғысы мен осы шартты сақтауға;

2) баланың тамақтануы үшін 400 теңге мөлшерінде ағымдағы айға әр айдың 5-не дейін ақы төлеуге;

3) баланы тәрбиешіге жеке тапсыруға және одан алуға;

4) жақын туысқандарына, сондай-ақ кәмелеттік жасқа толмағандарға баланы мектепке дейінгі ұйымнан алуды тапсырмауға;

5) баланың болмауы туралы алдын ала мектепке дейінгі ұйымды уақытында хабардар етуге;

6) тұмау немесе жұқпалы аурулардың белгілері бар баланы басқа тәрбиеленушілер арасында таратпау үшін мектепке дейінгі ұйымға әкелмеуге;

7) мектепке дейінгі ұйымды себепсіз босатпауға. Бала сырқаттанып қалған жағдайда емдеуші дәрігер берген медициналық анықтама әкелуге, сондай-ақ бала үш күннен астам уақыт болмаған жағдайда Санитарлық ереженің 134-тармағына сәйкес денсаулығы туралы анықтама әкелуге;

8) педагогтерге және қызметкерлерге өздерінің лауазымдық міндеттерін орындауда құрмет көрсетуге;

9) тәрбие мен оқытудың барлық мәселелері бойынша "Мектепке дейінгі ұйыммен" өзара іс-қимыл жасауға міндетті;

10) баланың денсаулығына және басқа балаларға байланысты өміріне қауіп келтіретін проблемаларды жасырмауға;

11) баланы, оның қызығушылықтарын ескере отырып:

әдептілікке, төзімділікке және ұлтаралық келісімге;
кибер мәдениетіне және кибер гигиенасына тәрбиелеуге;

12) баланың қажеттіліктерін ескере отырып, мобильді құрылғыларды қолдануды шектеу мүмкіндіктерін қарастыруға міндетті.

5. Ата-ана:

1) балалармен жүргізілетін жұмысты жақсарту бойынша және мектепке дейінгі ұйымда қосымша қызмет түрлерін ұйымдастыру бойынша ұсыныс жасауға;

2) мектепке дейінгі ұйымда баланың бейімделу кезеңінде белгілі бар уақыт ішінде екі тараптың келісуімен мектепке дейінгі ұйымда болуға;

3) екі тараптың келісімі бойынша баланың тамақтануы үшін төлемді белгіленген мерзімінен 5 (бес) жұмыс күні ішінде кейінге қалдыруға;

4) Мектепке дейінгі ұйым Жарғысының және осы шарт талаптарының орындалуын талап етуге;

5) алдын ала мектепке дейінгі ұйымды 10 (он) күнтізбелік күннен кеш емес уақытта ескертіп, осы шартты бір жақты мерзімінен бұрын бұзуға құқылы.

3. Білім беру қызметін көрсету ақысының мөлшері және төлеу тәртібі

6. Баланың тамақтануы және қосымша ақылы қызметтер үшін 1400 теңге сомасындағы ата-ана төлемі ай сайын ағымдағы айдың 5-не дейін төленеді. Бала дәлелді себептермен ағымдағы төлем жүргізілген айда мектепке дейінгі ұйымға келмеген жағдайда (карантин, демалыс (ата-ананың өтініші), ауру, емдеу, сауықтыру, түзету мен оңалту (көрсеткіш бойынша анықтама ұсынған жағдайда), нақты келген күндерінің саны бойынша қайта есептеу келесі айдың басында жүргізіледі және төлем туралы түбіртекке енгізіледі.

4. Тараптардың жауапкершілігі

7. Осы шартта көзделген өз міндеттемелерін орындамағаны үшін немесе тиесілі орындамағаны үшін тараптар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауапты болады.

5. Дауларды шешу тәртібі

8. Осы шартты орындау процесінде туындаған келіспеушіліктер мен дауларды өзара қолайлы шешімдерге келу мақсатында тікелей тараптардың өздері шешеді.

9. Тараптар арасында келіссөздер, өзара қолайлы шешімдер жасау жолымен шешілмеген мәселелер Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес шешіледі.

6. Форс-мажор

10. Су тасқыны, өрт, басқа табиғи апаттар, соғыс немесе соғыс қимылдары сияқты форс-мажорлық жағдай кезінде, сондай-ақ саналы шектерде Тараптардың бақылауынан тәуелді болмайтын және шартты жасаудан кейін пайда болған басқа кез-келген жағдай кезінде Тараптардың жауапкершілігі басталмайды.

11. Билік пен басқару органдарының Тараптардың тым болмаса біреуінің осы шарт міндеттемелерін орындауына мүмкіндік бермейтін актілерді қабылдауы да Тараптардың бақылауына тәуелді болмайтын жағдайлар ретінде танылады.

12. Тараптардың міндеттемелерді орындауы форс-мажорлық жағдайлар мен олардың зардаптарының әрекет ету мерзіміне сәйкестендіріле отырып ауыстырылады.

7. Шарттың әрекет ету мерзімі, талаптарын өзгерту және оны бұзу тәртібі

13. Шарт қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді және тараптардың келісімі бойынша ұзартылуы, өзгертілуі, толықтырылуы мүмкін.

14. Шартқа өзгерістер, толықтырулар енгізу оған қосымша түрінде ресімделеді.

15. Шарттың әрекет ету мерзімі _____ бастап _____ дейін.

16. Осы шарт әр тарап үшін бір-бірден 2 данада жасалды.

Тараптардың мекенжайы және қолы:

Мектепке дейінгі
"Толбала" жобекмай-болжасы

атауы) Ата-ана:

Боданова Д.Н.

(тегі, аты, әкесінің аты, (болған жағдайда))

ұйым Мекенжа

Үй: Алабас ауылы

Толқужат

деректері:

(болған Жұмыс

орны:

Ақылбас келізілген мектеп.

Лауазымы:

KMM

Байланыс

деректері

(жеке Қолы,

Tracy



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		ҚҰАЖ бойынша Код организации по ОНТД
Ұйымның атауы Наименование организации		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2020 жылғы «30» қыркүйектің №175 бұйрығымен бекітілген № 065-н қосымша медициналық құжаттың
Ахметай 8А		Медицинская документация Форма №065/у Утверждена приказом и.д. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 г. №175

**Профилактикалық ескелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

20 ____ жылғы (года) « ____ » _____ есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы _____

(для организованных детей наименование детского учреждения) _____

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Алишбек Қожайықов Мейірбекұлы

2. Туған күні (Дата рождения) 04.11.2023т

3. Мекен-жайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) пос. Алабас

көшесі (улица) _____ үй(дом) _____ корпус _____ пәтер(квартира) _____

Мекен-жайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) _____

Туберкулез вирусына қарсы екпе / Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшы- лықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	сгу вакцинация	04.11.23	06.11.23	0,05 с 03	16044	7 ай негізге
	қайта сгу ревакцинация				02.11.24	3 ай негізге бай тарту қысы бай - тарту қысы

Полиомиелитке қарсы екпе / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
04.11.23	03.04.25	с 43 с 461V	с. 2.	12.26				

Құл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе / Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	04.11.23	03.04.25	с 43 с 461V	с. 2.	12.26	сәлсіз		
Қайта егу Ревакцинация								

* Препараты мына әріттермен белгіленеді: АКДС – адсорбцияланған, қышқыл – дифтерия-сіреспе-көкөшанас, АДС – адсорбцияланған дифтерия – сіреспе-көкөшанас, АДС – М-анатоксин-адсорбцияланған дифтерия-сіреспе-көкөшанас, құрамында анатоксин иінісімізді анықтайды. АД – адсорбцияланған дифтерия-анатоксин АС – адсорбцияланған сіреспе-көкөшанас, К – коклюштың вакцинасы.

* Препарат белгілеуі буквами: АКДС – адсорбцияланған, ескіріген-дифтерия-сіреспе-көкөшанас вакцина, АДС – адсорбцияланған дифтерия-сіреспе-көкөшанас вакцина, АДС-М-анатоксин – адсорбцияланған дифтерия-сіреспе-көкөшанас вакцина с ұлғайтылған қорықпен вакцина, АД – адсорбцияланған дифтерия-анатоксин, АС – адсорбцияланған сіреспе-көкөшанас, К – коклюштың вакцина.

Вирусті гепатитке қарсы ескі /Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Еңгеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	04.11.23	0,1	03498046	1.1.01.14	н/б	н/б	
Кайта егу Ревакцинация	04.11.23	0,1	03498046	1.1.01.14			

Паротитке қарсы ескі /Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Еңгеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
04.11.23	03.04.25	0,5	444	с ПР-4361	1.1.06.26	

Қызылшаға қарсы ескі /Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Еңгеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы ескі (Прививка против других инфекций) А-маиш

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Еңгеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	21.04.26	0,1	01032025	0.2.08.26	н/б	н/б	
Кайта егу Ревакцинация							

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) _____ Қолы (Подпись) _____
Себебі (Причина) _____

Карта баланы есепке алғанда базалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады.
Қаладан (құлақтан) кешкен кезде қолына егілген туралы анықтама беріледі.
Карта ұйымда қалады.
Карта заповняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.
В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.
Карта остается в организации.

«АКТӨБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
БАСҚАРМАСЫ» МЕМЛЕКЕТТІК МЕКЕМЕСІНІҢ
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ КҰҚЫҒЫНДАҒЫ
«ШАЛҚАР АУДАНЫДЫҚ АУРУХАНАСЫ»
МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӘСІПОРЫНЫ

№ _____

« _____ » _____ 20 ____ ж.

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

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка АСЫЛБЕК ҚОЗАЙЫМ МЕЙІРБЕКҚЫЗЫ

ИИН 22120000818

Дата рождения 04.11.2023

Пол ☐ мужской ☒ женский

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыбинская, РАЙОН: Шалкарский, СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ:
Биршогырский, СТАНЦИЯ: Биршогыр, УЛИЦА: Берчугир, ДОМ: 1

Сведения о законных представителях:

Мать БОДАНОВА АЙДАНА ЖҰМАБЕКҚЫЗЫ

Поликлиника прикрепления ГКП "Шалкарская РБ" на ПХВ ГУ УЗ Актыбинской 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

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	10.04.2025
Рост	82
Вес	13
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Рутинное обследование состояния здоровья ребенка
Группа здоровья	1 группа (здоровые дети)
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основной
Рекомендации	Безопасная барута болд

* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться к врачу для осмотра и прикрепления ребенка.



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

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

