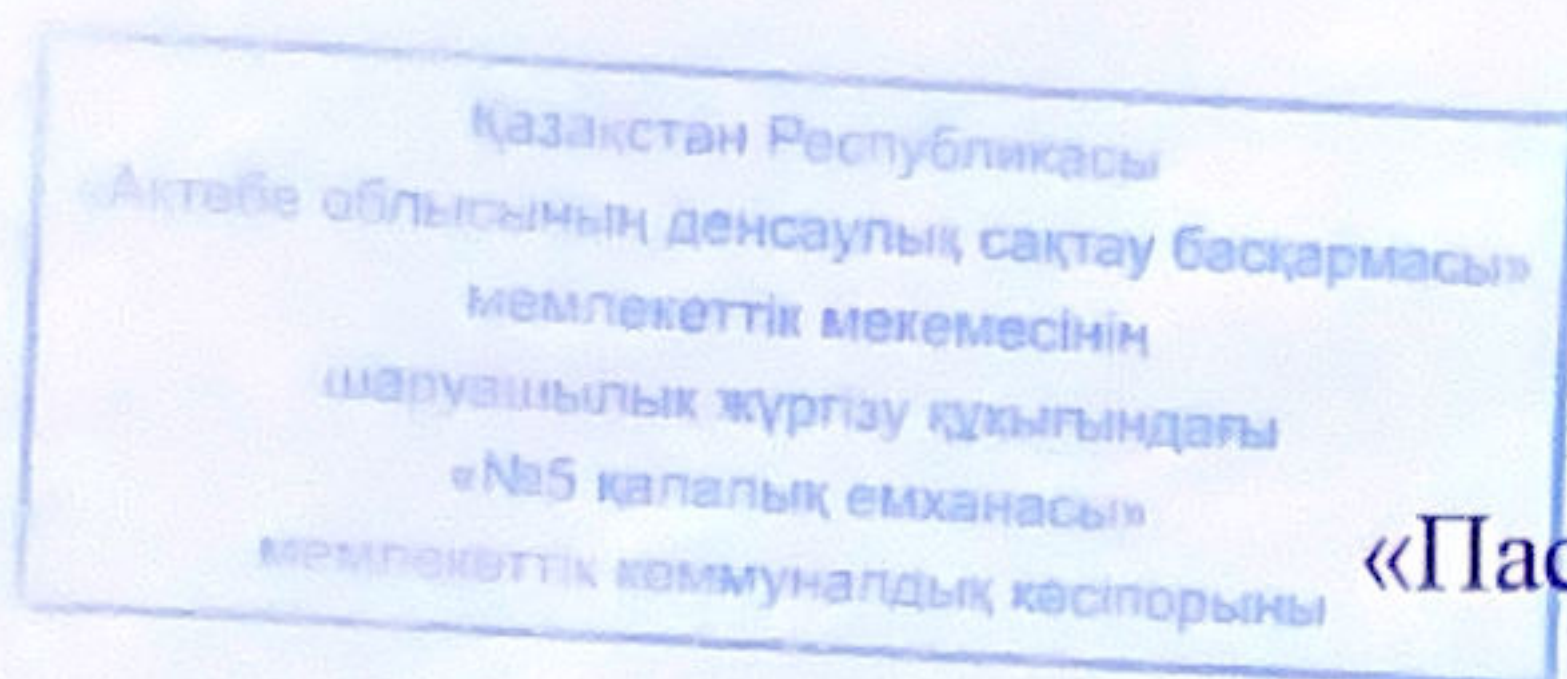


220713552423



Приложение
Форма № 052-2/у

«Паспорт здоровья ребенка»

Дрозд Ирина

Форма № 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка

Нурбаег Мустофа Қасымбекұлы

Национальность *қазақ* Дата рождения *13.07.2022.*

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

с/п. Акмолат 1/51

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя

Қолмасағалия Қолмаса

Место работы матери/ законного представителя

Автосалон 1000 сәтке - оператор

Телефон матери/ законного представителя

Ф.И.О. год рождения отца *Дрозд Ирина Қасымбек*

Место работы отца *мектеп жетекшісі*

Телефоны отца / законных представителей

Поликлиника прикрепления

Группа крови Резус - фактор

Инвалидность (да/нет) группа

ХИРУРГ

03.10.2025. Әр. Әуелі

НЕВРОПАТОЛОГ

02.10.2025 Әр. Әуелі

ОКУЛИСТ

03.10.2025. Әр. Әуелі

Қазақстан Республикасы
«Ақтебе облысының денсаулық сақтау басқармасы»
мемлекеттік мекемесінің
шаруашылық жүргізу құқығындағы
«№5 қалалық емханасы»
мемлекеттік коммуналдық кәсіпорыны

ЛОР

08.10.2025. Әр. Әуелі

ЭПИКРИЗ

Ребенок от 2 беременности, 1 родов
Родился весом 2500,0 гр., ростом 59 см
Ребенок рос и развивался соответственно возрасту.

Профилактические прививки по возрасту (индивидуальный календарь)

Перенесенные заболевания отб

Состоит на Д учете? ((ДА, НЕТ))

Ребенок осмотрен узкими специалистами перед поступлением в ДООУ

Рост 104 см., вес 130 кг

Жалоб нет. Объективное состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Зев спокоен.

Периферические лимфатические узлы не увеличены. Сердечные тоны ритмичные.

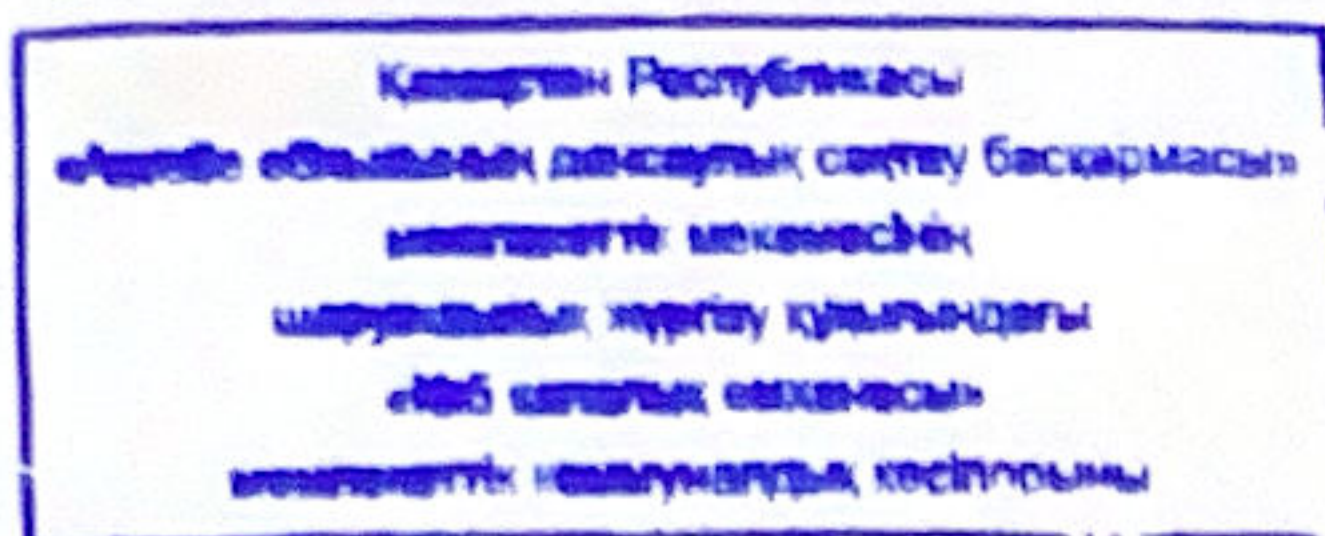
Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий безболезненный. Стул и диет. в норме.

Диагноз: здоров

Гр. 3

НПР и

Физ.развитие норм



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің
міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР
ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды
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

Дата выдачи: 06.10.2025г

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская
поликлиника №5" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения
Актюбинской области

1. ЖСН/ИН: 220713552423

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, пациента): Нұрбай Мұстафа Қасқырбекұлы

3. Туған күні (Дата) 13.07.2022г

4. Мекенжайы РЕСПУБЛИКА: Қазақстан. Ақтөбінская область: г Ақтөбе с/к Авиатор 1/51

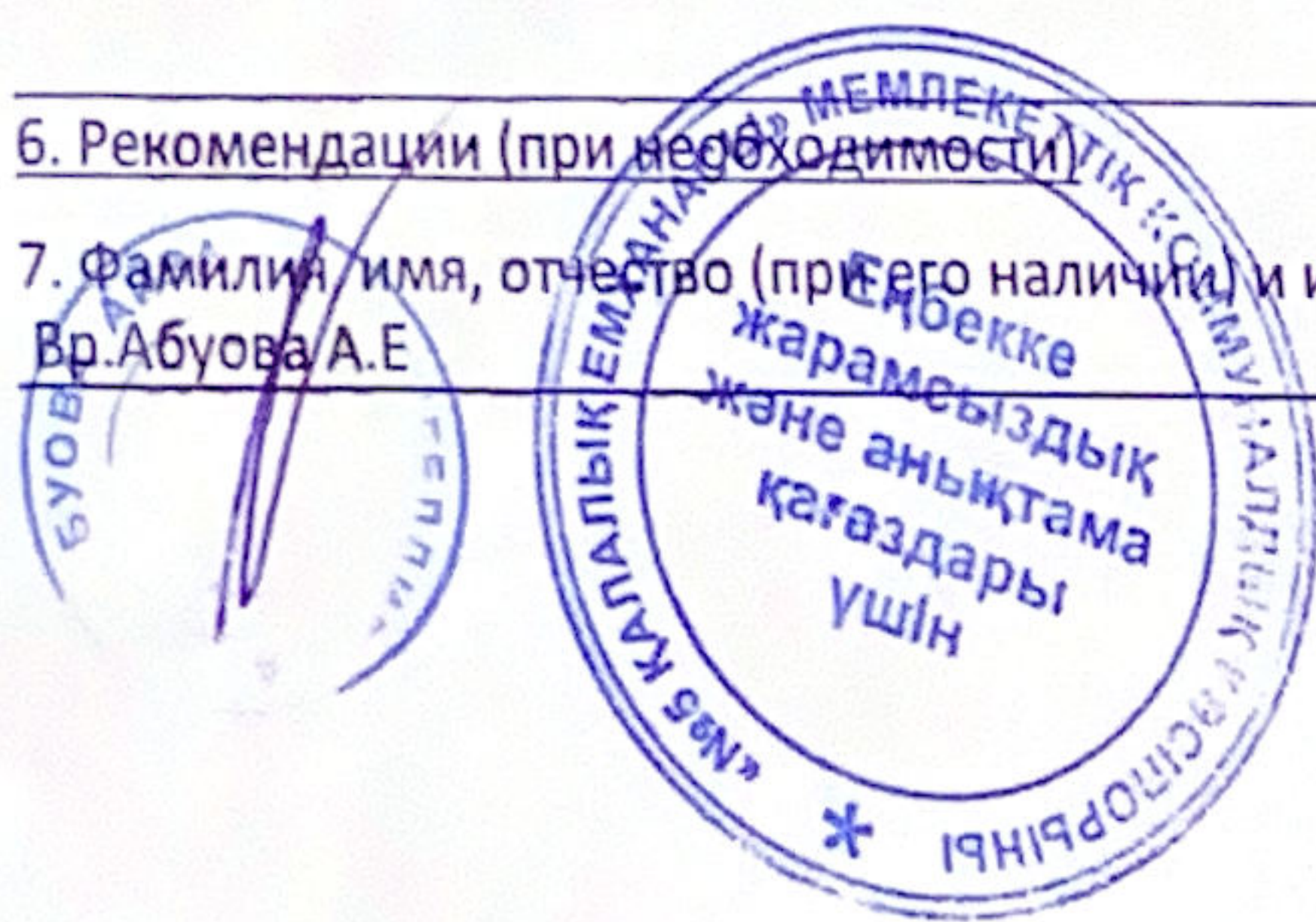
5. Медицинское заключение: Д/З Здоров

Эпид окружение чистое

6. Рекомендации (при необходимости)

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача,
Вр. Абуова А.Е

№ 2130



Мөр
(Печать)

й

ганизаций

Организация
интернатного
типа

Обще
е коррекц
ионное

Год
установлени
я диагноза

При
ия