

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Курманжтай Асан Рамзабек уулу
ИНН 211018350599 Нийонмалзанг
Дата рождения 18.10.2024

Низовальность

104 мужской/женский (подчеркнуть)

Под мужской/женский (подчеркнуть) Муже
Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Место работы матери законного представителя

Ф.И.О год рождения отца

Место работы отца

Телефоны отца

законных представителей

Поликлиника прикрепления

Группа крови	Резус-фактор
--------------	--------------

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

[illegible]

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)

[illegible]

Заболевание	
-------------	--

Заболевания	Год	Заболевание	Год
Корь	-	Дифтерия	
Коклюш	-	Туберкулез	
Скарлатина	-	Эпидемический паротит	
Брюшной тиф	-		
Ветряная оспа	-		
Краснуха	-		
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

Таблица 4. Сведения о госпитализации (включая травмы, операции).

[illegible]

Таблица 5. Сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении

Дата	Дивизион (код МКБ-10)	Учреждение	
		Профиль	Климатическая зона

Таблица 6. Сведения о временной нетрудоспособности (согласно форме № 035/у «Форма учета медицинских услуг»).

[illegible]

Иммунопрофилактические мероприятия согласно форме № 06/5/у «Карта профилактических прививок» 4. Данные профилактических медицинских осмотров (в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования»)

Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 3 до 4 лет	от 4 до 5 лет	от 5 до 6 лет	от 6 до 7 лет	от 7 до 8 лет	от 8 до 9 лет	от 9 до 10 лет
Дата обследования			02.06				
Возраст ребенка (на момент осмотра)			5 лет				
Рост			119				
Вес			18				
Жалобы			нет				
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)			здоров				
Группа здоровья			2а				
Медицинская группа для занятий физкультурой			3а				
Рекомендации			3а				



Таблица 7. Профилактические осмотры

Параметры	от 10 до 11 лет	от 11 до 12 лет	от 12 до 13 лет	от 13 до 14 лет	от 14 до 15 лет	от 15 до 16 лет	от 16 до 17 лет	от 17 до 18 лет
Дата обследования								
Возраст ребенка (на момент осмотра)								
Рост								
Вес								
Жалобы								
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)								
Группа здоровья								
Медицинская группа для занятий физкультурой								
Рекомендации								

Осмотры специалистов

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин. АД в мм.рт.ст.)

[illegible]

Педиатр (в т.ч. ЧСС в мин, АД в мм рт.ст.)	02.06.26 здоров А.А. -
Хирург (ортопед)	здоров А.А. -
Невропатолог (в 1 год)	02.06.26 здоров А.А. -
Отоларинголог	02.06.26 здоров А.А. -
Офтальмолог	02.06.26 здоров А.А. -
Логопед (с 3 лет)	
Стоматолог (ежегодно)	
Другие специалисты	
Лабораторные анализы (общий анализ крови, анализ мочи, кал на яйца)	ОАи, ОАМ 02.06.26 в н кам на др 02.06.26 в н здоров
Заключительный диагноз (в т.ч. основной, сопутствующие заболевания)	Согласно состоянию состоянию здоров да
Оценка физического развития	
Оценка нервно-психического развития	
Группа здоровья	
Рекомендации (оздоровление, режим, питание, закаливание, поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов, учреждения с повышенным содержанием образования и др.)	по плану питание общий режим
Подпись врача-педиатра	



Эпикриз

Жалоб нет. На Д учете не состоит.

Привит по возрасту

Травм, переломов не было.

Аллерго анамнез: без особенности.

Общее состояние удовлетворительное.

Объективно: кожные покровы чистые,
зев чистый. Периферические лимфа узлы не
увеличены,

в легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные, ритмичные

Живот мягкий безболезненный, стул и диурез в
норме.

НПР- соответствует возрасту

ФР- соответствует возрасту

Дз: Здоров. Группа здоровья I

Рижим - основной

Питание - общее

Допускается в дет/садик



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысаны медициналық құжаттары
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 О состоянии здоровья

Дата выдачи 02.06.2026

Убывшим атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "Меликер Илек"

1. ЖСН/ИИН: 211018550599
2. 2. Пациенттің тегі, аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Курмантай Асан Данабекұлы
3. Туган күні (Дата рождения): 18.10.2021

Мекенжайы (Адрес) Актюбенский обл. Алтын Орда 5/2 квартира 87

Медицинское заключение:

Здоров

Рекомендация:

Квал на я/глицт:

02.06.2026

отрицательный

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

Елеусинова А.А.

Мер (Печать)

