



Жауапкершілігі  
шектелуі серіктестігі  
**«BZ Холдинг»**  
Товарищество с ограниченной  
ответственностью  
БСН/БИН 191240008913

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

## 1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Сисенраши Ғалоча Қажібекқызы

ИНН 210517655894

Дата рождения 17.05.2021

Пол Нен

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Домашний адрес (или адрес организации) интер  
А. Макашова 58

Сведения о законных представителях:

папа - Ишмиев, Камил

мачча - Дюсубаева Гулмира

Поликлиника прикрепления ВЗ Хасовичи.

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

Инвалидность (да\нет) \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

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 организация**

| Месяц, год<br>поступлени<br>я | Характеристика организаций |                   |                                     |                   |                                  |                   |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------------------|-------------------|
|                               | Дошкольная<br>организация  |                   | Организация среднего<br>образования |                   | Организация<br>интернатного типа |                   |
|                               | Обща<br>я                  | Коррекционна<br>я | Обща<br>я                           | Коррекционна<br>я | Обща<br>й                        | Коррекционна<br>я |
| -                             |                            |                   |                                     |                   |                                  |                   |
|                               |                            |                   |                                     |                   |                                  |                   |
|                               |                            |                   |                                     |                   |                                  |                   |
|                               |                            |                   |                                     |                   |                                  |                   |
|                               |                            |                   |                                     |                   |                                  |                   |

амнестические сведения

## ица 2. Аллергоанамнез

энергия (есть\нет) нет.

| Аллергии* | Аллерген | С какого возраста | Год установления диагноза | Примечания |
|-----------|----------|-------------------|---------------------------|------------|
|           |          |                   |                           |            |
|           |          |                   |                           |            |
|           |          |                   |                           |            |
|           |          |                   |                           |            |
|           |          |                   |                           |            |

|  |  |  |  |                                                                    |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | д аллергии: вакцинальная , лекарственная,аллергические заболевания |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------|

таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

| заболевания               | Год  | Заболевание           | Год |
|---------------------------|------|-----------------------|-----|
| дифтерия                  | —    | Дифтерия              | —   |
| коклюш                    | —    | Туберкулез            | —   |
| скарлатина                | —    | Эпидемический паротит | —   |
| сыпной тиф                | —    |                       |     |
| ветряная оспа             | 2024 |                       |     |
| 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

[illegible]

|                                                                          |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Параметры                                                                | Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст |
| Дата обследования                                                        | 14.05.2026                                                                           |
| Рост                                                                     | 118 см                                                                               |
| Вес                                                                      | 19,7 кг                                                                              |
| Включительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания) | здорова                                                                              |
| Группа здоровья                                                          | I гр.                                                                                |
| Медицинская группа для занятий физической культурой                      | основная                                                                             |
| Рекомендации                                                             | 30 н.                                                                                |

| Дата выдачи справки |    | Диагноз (код МКБ-10) | Медицинская организация, выдавшая справку | Фамилия, имя, отчетство (при наличии врача) |
|---------------------|----|----------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------|
| от                  | до |                      |                                           |                                             |
| —                   |    |                      |                                           |                                             |
|                     |    |                      |                                           |                                             |
|                     |    |                      |                                           |                                             |
|                     |    |                      |                                           |                                             |



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

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

### МЕДОСМОТР

Рост: 118 см  
Вес: 19,7 кг

Окулист: 14.05.26. Жерова

Лор: 14.05.26. Жерова

Хирург: Жерова

Невропатолог: Жерова

Стоматолог: 14.05.26. Жерова

Педиатр: Жерова

ОАК:

ОАМ: в норме

Кал на ялг: отрицательно



Бенот от беременности от родов.

дился(лась) с весом 3,700 кг, ростом 55 см.

стет и развивается соответственно по возрасту.

ивит 19.05.2021 контакт с tbs – отрицает.

«Д» учёте не состоит

следственность не отягощена.

перенесенных заболеваний : ОРЗ

ъективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, ечной окраски.

в спокоен . Периферические лимфоузлы не увеличены.

легких везикулярное дыхание , хрипов нет.

рдечные тоны ясные,

тмичные.

ивот мягкий , безболезненный.

ул и диурез в норме

агноз: Здоров(а)

колу, Детсад посещать может

рач:







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

Дата выдачи 14.05.2026

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищество с ограниченной ответственностью "BZ Холдинг"

1. ЖСН/ИИН: 210517655794
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): СИСЕНГАЛИ БАЛЫМ ЖӨНІБЕКҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 17.05.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, ПРОСПЕКТ: Алии Молдагуловой, ДОМ: 58
5. Медицинское заключение:  
Здорова. Эпид. окружение чистое.
6. Рекомендации (при необходимости):  
ЗОЖ.
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:  
ЖЕТЕГЕНОВА АҚҮЛ НҮРБОЛАТҚЫЗЫ 252688

