



## ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

18.09.2015 года

15016989

**Выдана**

Государственное учреждение "Кызыл-Казахстанская казахская средняя школа имени Нургабулы Малгаждарова" отдела образования Сандыктауского района

021400, Республика Казахстан, Акмолинская область, Сандыктауский район, Жамбылский с.о., с.Кызылказахстан, МЕКТЕП, дом № 9., -, БИН: 030540003582

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**на занятие**

**Медицинская деятельность**

(наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Особые условия**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Примечание**

**Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Акмолинской области. Акимат Акмолинской области.**

(полное наименование лицензиара)

**Руководитель  
(уполномоченное лицо)**

**КУЛУШЕВА ГУЛНАР ЕРЕЖЕЕВНА**

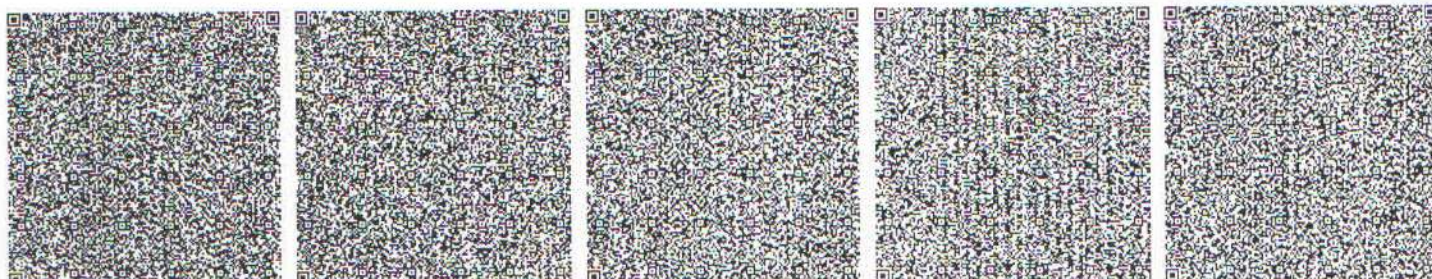
(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))

**Дата первичной выдачи**

**Срок действия  
лицензии**

**Место выдачи**

г.Кокшетау





## ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии 15016989

Дата выдачи лицензии 18.09.2015 год

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и (или) детскому населению по специальностям
- первичная медико-санитарная помощь
- доврачебная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиат**

Государственное учреждение "Кызыл-Казахстанская казахская средняя школа имени Нургабулы Малгаждарова" отдела образования Сандыктауского района

021400, Республика Казахстан, Акмолинская область, Сандыктауский район, Жамбылский с.о., с.Кызылказахстан, МЕКТЕП, дом № 9., -, БИН: 030540003582

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица/полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Производственная база**

РК, Акмолинская область, Сандыктауский район, село Кызылказахстан, улица Мектеп, дом 9

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар**

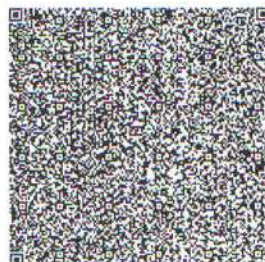
Управление здравоохранения Акмолинской области. Акимат Акмолинской области.

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

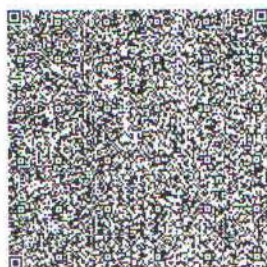
**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**КУЛУШЕВА ГУЛНАР ЕРЕЖЕЕВНА**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия))



<b>Номер приложения</b>	001
<b>Срок действия</b>	
<b>Дата выдачи приложения</b>	18.09.2015
<b>Место выдачи</b>	г.Кокшетау





## МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі 15016989

Лицензияның берілген күні 18.09.2015 жылы

### Лицензияланатын қызмет түрінің кіші қызметтері:

- Ересектерге және (немесе) балаларға мына мамандықтар бойынша амбулаториялық емханалық көмек

- алғашқы медициналық-санитариялық көмек

- дәрігерге дейінгі

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызметтің кіші түрінің атауы)

### Лицензиат

Сандықтау ауданы білім бөлімінің " Нұрғабұл Малғаждарұлы атындағы Қызыл-Қазақстан қазақ орта мектебі " мемлекеттік мекемесі

021400, Қазақстан Республикасы, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Жамбыл а.о., Қызылқазақстан а., МЕКТЕП, № 9 үй., -., БСН: 030540003582

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

### Өндірістік база

ҚР, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Қызылқазақстан ауылы, Мектеп көшесі, 9 үй

(орналасқан жері)

### Лицензияның қолданылуының ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

### Лицензиар

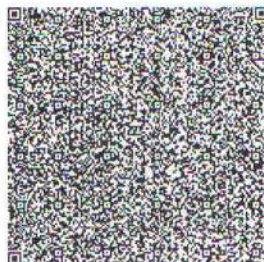
Ақмола облысы Денсаулық сақтау басқармасы. Ақмола облысының әкімдігі.

(лицензияға қосымшаны берген органның толық атауы)

### Басшы (уәкілетті тұлға)

КУЛУШЕВА ГУЛНАР ЕРЕЖЕЕВНА

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





## МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

**18.09.2015 жылы**

**15016989**

### Медициналық қызмет айналысуға

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес лицензияланатын қызмет түрінің атауы)

**Сандықтау ауданы білім бөлімінің " Нұрғабұл Малғаждарұлы атындағы Қызыл-Қазақстан қазақ орта мектебі " мемлекеттік мекемесі**

021400, Қазақстан Республикасы, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Жамбыл а.о., Қызылқазақстан а.о., МЕКТЕП, № 9 үй., -., БСН: 030540003582 берілді

(заңды тұлғаның (соның ішінде шетелдік заңды тұлғаның) толық атауы, мекенжайы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, заңды тұлғаның бизнес-сәйкестендіру нөмірі болмаған жағдайда – шетелдік заңды тұлға филиалының немесе өкілдігінің бизнес-сәйкестендіру нөмірі/жеке тұлғаның толық тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), жеке сәйкестендіру нөмірі)

### Ерекше шарттары

(«Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасы Заңының 36-бабына сәйкес)

### Ескерту

**Иеліктен шығарылмайтын, 1-сынып**

(иеліктен шығарылатындығы, рұқсаттың класы)

### Лицензиар

**Ақмола облысы Денсаулық сақтау басқармасы. Ақмола облысының әкімдігі.**

(лицензиардың толық атауы)

### Басшы (уәкілетті тұлға)

**КУЛУШЕВА ГУЛНАР ЕРЕЖЕЕВНА**

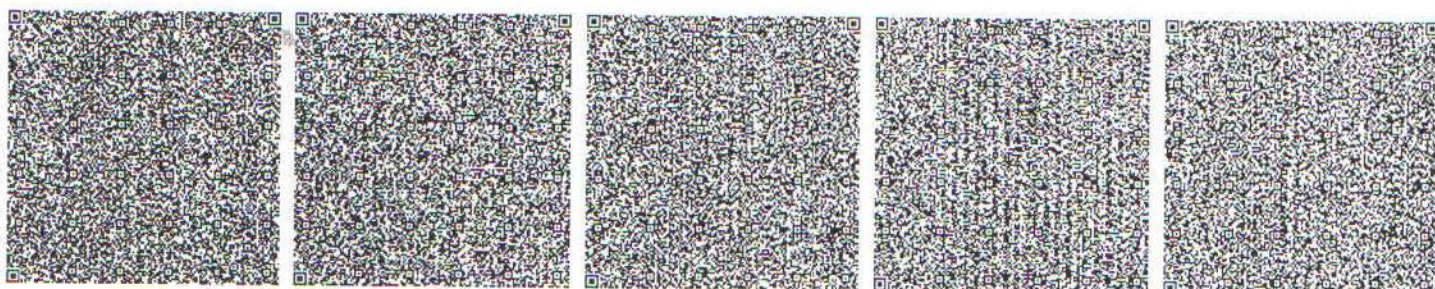
(тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда))

### Алғашқы берілген күні

### Лицензияның қолданылу кезеңі

### Берілген жер

**Көкшетау қ.**



Қосымшаның нөмірі 001  
Қолданылу мерзімі  
Қосымшаның берілген күні 18.09.2015  
Берілген орны Көкшетау қ.

