



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

Выдана **ГККП детский сад "Әйгерім-1" ГУ "Аппарат акима Енбекшиказахского района" 040420, РК,**
Алматинская область, Енбекшиказахский
район, с. Бөлек, ул. Юбилейная
на занятие медицинской деятельностью
согласно прилагаемому перечню.

Особые условия действия лицензии
Лицензия действительна на территории Республики Казахстан.
Лицензия является постоянной и действует при условии
повышения квалификации специалистами по специальности
через каждые пять лет в установленном порядке.

Орган, выдавший лицензию **Управление здравоохранения Алматинской области**

Руководитель **Мейрбеков М.Б.**

(ПОДПИСЬ, Ф.И.О. РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНА, ВЫДАВШЕГО ЛИЦЕНЗИЮ)



Дата выдачи лицензии «**21** **ноября**» **2002**г.да.

Город **Талдыкорган**

ЛП

0012219DB

Серия № **0012219**



МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

Қоса беріліп отырған тізбеге сәйкес
"Еңбекшіқазақ ауданы әкімінің аппараты" ММ
"Әйгерім-1" балабақшасы МКҚК ҚР, Алматы облысы,
Еңбекшіқазақ ауданы, Бөлек ауылы, Юбилейная көшесі

берілген.

Лицензия қолданылуының ерекше жағдайлары

Лицензияның ықпал-күші Қазақстан Республикасы көлеміне таралады.
Лицензиат белгіленген тәртіппен мамандығы бойынша мамандарының
біліктігін әр бес жыл сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия
тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.

Лицензия берген орган Алматы облысы денсаулық сақтау басқармасы
(ЛИЦЕНЗИЯЛАУ ОРГАНЫНЫҢ ТОЛЫҚ АТАУЫ)

Басшы Мейрбеков М.Б.

(ЛИЦЕНЗИЯНЫ БЕРГЕН ОРГАН БАСШЫСЫНЫҢ ҚОЛЫ, ФАМИЛИЯСЫ ЖӘНЕ АТЫ-ЖӨНІ)

Лицензияның берілу күні 2001 жылғы 21 қараша

Талдықорған қаласы

ЛП

0012219DB

Серия № 0012219



ПРИЛОЖЕНИЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЛИЦЕНЗИИ

Номер лицензии ЛП 0012219DB №

Дата выдачи лицензии «21» ноября 20 11 г.

Перечень лицензируемых видов работ и услуг, входящих в состав лицензируемого вида деятельности _____

Первичная медико-санитарная помощь: доврачебная.

Филиалы, представительства _____

полное наименование, местонахождение, реквизиты

кабинет, 040420, РК, Алматинская область, Енбекшиказахский район, с. Белек, ул. Юбилейная

Производственная база _____

местонахождение

Орган, выдавший приложение к лицензии _____

**Управление здравоохранения
Алматинской области**

приложение к лицензии

Руководитель (уполномоченное лицо) _____

Мейрбеков М.Б.

фамилия и инициалы руководителя (уполномоченного лица)
органа, выдавшего приложение к лицензии

Дата выдачи приложения к лицензии «21» ноября 20 11 г.

Номер приложения к лицензии 3264 № 0132728

Город Талдыкорган



МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯҒА ҚОСЫМША

Лицензияның нөмірі ЛП 0012219DB №

Лицензияның берілген күні 20 11 жылғы «21» қараша

Лицензияланатын қызмет түрінің құрамына кіретін жұмыстар мен қызметтер-
дің лицензияланатын түрлерінің тізбесі _____

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек: дјрігерге дейінгі.

Филиалдар, өкілдіктер _____

толық атауы, орналасқан жері, деректемелері

Өндірістік база _____

орналасқан жері
кабинет, ҚР, Алматы облысы, Еңбекшіқазақ ауданы, Бөлек ауылы, Юбилейная көшесі

Лицензияға қосымшаны берген орган _____

лицензияға қосымшаны берген

Алматы облысы денсаулық сақтау

органның толық атауы
басқармасы

Басшы (уәкілетті адам) _____

Мейрбеков М.В.

лицензияға қосымшаны берген орган басшысының (уәкілетті адамның) тегі және аты-жөні

Лицензияға қосымшаның берілген күні 20 11 жылғы «21» қараша

Лицензияға қосымшаның нөмірі 3264 № 0132728

Талдықорған қаласы