МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ

Қоса беріліп отырған тізбеге сәйкес медициналық қызметпен айналысуға

Сандықтау ауданы білім бөлімінің "Балкашин № 1 орта мектебі" ММ-не.
(ЗАҢДЫ ТҰЛҒАНЫҢ, ФИЛИАЛДЫҢ, ӨКІЛДІКТІҢ ТОЛЫҚ АТАУЫ; ЖЕКЕ ТҰЛҒА ҮШІН-ТОЛЫҚ ФАМИЛИЯСЫ, АТЫ-ЖӨНІ)

ҚР, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Балкашин ауылы, Куйбышев көшесі, 50. берілген

Лицензия қолданылуының ерекше жағдайлары

1. Лицензия Қазақстан Республикасы көлеміне таралады. 2. Лицензиат белгіленген тәртіппен мамандығы бойынша мамандарының біліктігін әр бес жыл сайын көтеріп тұрған жағдайда осы лицензия тұрақты және күшін сақтайтын болып табылады.
(ЛИЦЕНЗИЯЛАУ ТУРАЛЫ" ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ЗАҢЫНЫҢ 9-БАБЫНЫҢ 2-ТАРМАҒЫ)

Лицензия берген орган **Ақмола облысының денсаулық сақтау басқармасы**
(ЛИЦЕНЗИЯЛАУ ОРГАНЫНЫҢ ТОЛЫҚ АТАУЫ)

Басшы **Б. Ысқақова**
(ЛИЦЕНЗИЯНЫ БЕРГЕН ОРГАН БАСШЫСЫНЫҢ ҚОЛЫ, ФАМИЛИЯСЫ ЖӘНЕ АТЫ-ЖӨНІ)

М.О.

Лицензияның берілу күні 200**2010** жылғы «**10**» **желтоқсан**

Көкшетау қаласы

ЛП - 00615DC

Серия № 0000685

г. Алматы, БФ

Сериясы ЛП № 00615DC
медициналық және дәрігерлік
қызметке арналған мемлекеттік лицензияға

№ 1535

ҚОСЫМША

Сандықтау ауданы білім бөлімінің "Балкашин № 1 орта мектебі" ММ-не.
ҚР, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Балкашин ауылы, Куйбышев көшесі, 50.
(ЛИЦЕНЗИАТТЫҢ ТОЛЫҚ АТАУЫ, ЗАҢДЫҚ МЕКЕН-ЖАЙЫ)

мекен-жайы бойынша орналасқан

медициналық пункт

ҚР, Ақмола облысы, Сандықтау ауданы, Балкашин ауылы, Куйбышев көшесі, 50. объектісіне

медициналық және дәрігерлік қызметтің мынадай түрлеріне берілді:

Алғашқы медициналық-санитариялық көмек: дәрігерге дейінгі.

Лицензиар-орган *Ақмола облысының денсаулық сақтау басқармасы*
(ЛИЦЕНЗИЯЛАУДЫ ЖҮЗЕГЕ АСЫРАТЫН ОРГАН)

Басшы *Б. Ысқақова* (ҚОЛЫ)
(ЛИЦЕНЗИЯНЫ БЕРГЕН ОРГАН БАСШЫСЫНЫҢ Т.А.Ә)

Берілген уақыты 2010 жылғы «10» желтоқсан

Көкшетау қаласы

М.О.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ

Выдана **ГУ "Балкашинская средняя школа №1" отдела образования Сандыктауского района. РК, Акмолинская область, Сандыктауский район, с. Балкашино, ул. Куйбышева, 50.**

(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, ДЛЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА ПОЛНОСТЬЮ ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО)

на занятие медицинской деятельностью согласно прилагаемому перечню.

Особые условия действия лицензии **1. Лицензия действительна на территории Республики Казахстан. 2. Лицензия является постоянной и действительной при условии повышения квалификации по специальности через каждые пять лет в установленном порядке.**

(ПРИ НАЛИЧИИ ОСОБЫХ УСЛОВИЙ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ)

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

(ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНА ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ)

Руководитель **Б. Искакова**

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

М.П.