



Ақпараттық аттестаты № ж. ж. дейін жарамды.  
Аттестат аккредитациясы № от 2  
Дейдісіздеріңізге дейін 1

Құрастырушы: ОҚ ҰД  
ҚҰЖБ бойынша ұйым атауы  
Қол қойылатын жер: ОҚТҚ

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Министрлік медициналық  
Республикасы Қазақстан

Төлеу Әлімжанов Әлімжанов ҚР ДСМ СЗЖК  
«Улттық санитарлық сервистік» ШЖҚ РМҚ  
Түркістан облысы Төлеуішілік ауданы  
Дәулеткерей Ә. Қызықбаев көшесі 2/а  
Төлеу  
email: toleu.ali@mail.ru

Төлеуішілік райондық басқарушы Фирма (РСТ)  
№ ПХМ «Инновационный центр экспертизы»  
ШЖҚ МЗ РК «Түркістан облысы»,  
Дәулеткерей Ә. Қызықбаев көшесі 2/а  
Төлеу  
email: toleu.ali@mail.ru

Төлеуішілік райондық басқарушы

Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика  
министрлігінің 2015 жылғы "30" мамырдағы №  
415 бұйрығымен Бекітілімі № 167/а  
нысанмен медициналық құрастырушы

Медициналық документация Фирма № 167/а  
Утверждена приказом Министра  
индустриальной экономики Республики  
Казахстан от "30" мая 2015 года № 415

«УСО» ШЖҚ РМҚ ТООФ (13)  
Санитариялық-гигиеналық  
зертханасы

**Жарықты өлшеу  
ХАТТАМАСЫ  
ПРОТОКОЛ  
измерений освещенности  
№ 32 от 16.04.2021ж. (г.)**

- Нысанның атауы, мекен-жайы (Наименование объекта, адрес) цех, учаске, сынып, бөлме, мекен-жайы (цех, участок, класс, комната) «Жанажол жалпы орта білім беретін мектебі» КММ Төлеуішілік ауданы, Жанажол ауылы, Жанагасыр көшесі №78
- Өлшеулер мақсаты (Цель измерения) Жарықтың адам ағзасына әсері
- Өлшеулер тексерілетін нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Измерения проводились в присутствии представителя обследуемого объекта)
- Фотоэлектрик люксметр түрі (Фотоэлектрический люксметр типа) инвентарлық нөмірі (инвентарный) ТКА Люкс-зав № 315065
- Мемлекеттік тексеру туралы деректер (Сведения о государственной поверке) күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства) ВА-11-19-0700 02.10.2020-02.10.2021ж.(г.)
- Көлемі (Объем)
- Топтама нөмірі (Номер партий)
- Өндірілген мерзімі (Дата выработки)
- Өлшеулер жүргізуге және қорытынды беруге негіз болған НҚ (НД, в соответствии которой проводились измерения) атап өтіңіз (перечислите) СНиП 02.04.05.2002ж Мем СТ 24940-2016
- Жабдыктардың, шамдардың орналасуы, жарық беретін құрылыстардың орналасуы (терезе, жарық беретін шамдар) көрсетілген және өлшеу нүктелері енгізілген үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием расстановки оборудования, размещения светильников, расположения светонесущих конструкций (окоп, световых фонарей) и нанесением точек замеров)

13в	Биология сыныбы	Б1	жүзлігі			163	0,6	1,0	25000
14в	1-Э сыныбы	Б1	жүзлігі			305	1,2	1,0	25000
15в	Далы 1 кабинет	Б1	жүзлігі			220	0,9	1,0	25000

Үлгілердің (ник) НК-ға сайкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование проводилось на соответствие НД)

ҚР ҰӘМ 25.02.2015ж №169 «Физикалық факторлардың адам ағзасына әсері» жөніндегі гигиеналық нормативі.

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., специалиста проводившего исследование)

*Асейт*

Сейтқұлова Шынар Айтбаевна

Қолы, (Подпись)

Зертхана менгерушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О., подпись заведующего лабораторией)

*Джумадилова*

Джумадилова Улбала Араловна

Қолы, (Подпись)



Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары) Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель) Т.А.Ә., қолы (Ф.И.О., подпись)



Шерімбетов Қуатбек Зиябекович

Мөр орны Место печати

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)  
 Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанию  
 Сынау нәтижелері тек ана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады  
 Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА  
 Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН

 	Аккредитация сертификаты № ж. ж. дейін жарамсыз Аккредитация сертификаты № 017. Действителен до 1	Ұсыныс БҚСЖ бойынша жана Код формасы по ОКУД КҰЖЖ бойынша ұйым атауы Код организации по ОКПО
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан  Төле би дауысқа байланысты ҚР БСМ С.ЖБС «Ұлттық санитария орталығы» ЦОСҚ РМҚ Түркістан облысы Балқаш филиалы Ленкорь к. Құлаев көшесі 2/8 Тел: email: info@nca.gov.kz	Түркістан облысы   	Қазақстан Республикасы Ұлттық медицина министрлігі 2015 жылғы "30" наурыздағы № 413 бұйрығымен Бекітілген № 1135/4 нысанда медициналық құжаттама  Медициналық документация формасы № 1135/4 Ұтырылған тіркелімі Министрлік медициналық жетекшілік Республикасы Кеңесінің "30" маусы 2015 жыл № 415
Түркістан облысы денсаулық сақтау министрлігі Филиал ЦОСҚ № 1135/4 «Национальный центр экспертизы» КС.ЖК АЗРК по Туркестанской области. г. Ленкорь, ул. Кулаева 2/8 Тел: email: info@nca.gov.kz		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ҰСО"ШЖҚ РМҚ ТОФ (13) Санитариялық-гигиеналық зертханасы</p> </div>

**Электромагниттік өрістің (бұдан әрі – ЭМӨ) кернеуділігін өлшеу  
ХАТТАМАСЫ  
ПРОТОКОЛ  
измерений электромагнитного поля (далее - ЭМП)**



**№32**

**(от «16» 04 2021 ж (г))**

1. Шаруашылық субъектінің толық атауы, мекен-жайы (Полное наименование хозяйствующего объекта, адрес) **«Жаңажол жалпы орта білім беретін мектебі» КММ.Төлеби ауданы, Жаңажол ауылы, Жаңағасыр көшесі №78**
2. Өлшеу мақсаты (Цель измерения) **ЭМӨ кернеуділігін өлшеу**
3. Өлшеулер нысан өкілінің қатысуымен жүргізілді (Замеры проводились в присутствии представителя объекта)
4. Өлшеу құралдары (Средства измерений) **ВЕ метр АТ-002**  
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный номер)
5. Мемлекеттік тексеру туралы мәліметтер (Сведения о государственной поверке)  
**№РК-13-05-200054 11.11.2020ж**  
берілген күні мен куәліктің нөмірі (дата и номер свидетельства)
6. Өлшеулер жүргізу мен санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды беру келесі нормативтік-техникалық құжаттамаға сай жүргізілді (Нормативно-техническая документация в соответствии с которой проводились измерения и давалось санитарно-эпидемиологическое заключение)  
**ҚР ҰЭМ 28.02.2015 ж №169 санды «Адамға әсер ететін физикалық факторлардың гигиеналық нормативтерін бекіту» жөніндегі гигиеналық нормативі,**  
атап өтініз (перечислить)
7. Жабдыстардың, электромагниттік сәулелену көздерінің (өндіруші ұйым нөмірлерімен белгіленген) орналасуы және өлшеу нүктелері көрсетілген үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием размещения оборудования, источников электромагнитных излучений обозначенных номерами организаций-изготовителей) и нанесением точек замеров)

1	2	3	4	5	6	ЭМО кернеулілігі Напряженность ЭМП				11	12	13	14	15	16
						7	8	9	10						
Рет бойынша нөмірі	Номер по порядку	Көсіні бойынша нүктенің орны	Өлшеу орны Место измерения	Сауле көзінен арақашықтығы, м Расстояние от источника в м.	Еденнен биіктігі, м Высота от пола в м.	Жұмыс кезіні кезінде ЭМО аумағында болу уақыты Время пребывания в зоне ЭМП в течении смены	Электрлік құрамы бойынша, кВ/м, В/м По электрической составляющей, кВ/м, В/м	Магнит бойынша А /м, мкТл/нТл По магнитной составляющей А /м, мкТл/( нТл	Электростатикалық өріс кВ/м, Электростатическое поле кВ/м	Инфракызыл, ультракулгін лазерлік саулену интенсивтілігі Интенсивность: инфракрас- ного, ультрафиолетов ого; лазерного излучения Вт/м², Дж/м²	Энергия ағысының тығыздығы Вт/м², МкВт/см² Плотность потока энергии Вт/м², МкВт/см²				
35	1н	1 комп	0,5	1,0	2,0	23 2,2	25 2,5	90 14	250 25		Клавиат-н Монитор-н				
	2н	2 комп	0,5	1,0	2,0	24 2,12	25 2,5	80 11	250 25						
	3н	3 комп	0,5	1,0	2,0	22 2,14	25 2,5	82 13	250 25						
	4н	4 комп	0,5	1,0	2,0	21 1,9	25 2,5	68 12	250 25						
	5н	5 комп	0,5	1,0	2,0	24 1,16	25 2,5	66 9	250 25						
	6н	8 комп	0,5	1,0	2,0	20 1,4	25 2,5	59 16	250 25						
	7н	6 комп	0,5	1,0	2,0	25 1,2	25 2,5	75 11	250 25						
	8н	7 комп	0,5	1,0	2,0	22 2,4	25 2,5	79 14	250 25						
	9н	9 комп	0,5	1,0	2,0	19 1,5	25 2,5	85 9	250 25						
	10н	10 комп	0,5	1,0	2,0	24 1,72	25 2,5	21 6	250 25						
	11н	11 комп	0,5	1,0	2,0	23 1,83	25 2,5	18 7	250 25						
	12н	12 комп	0,5	1,0	2,0	24 1,21	25 2,5	24 9	250 25						



 	Акредиттеу аттестаты № ж. ж. дейін жарамды Аттестат акредитациясы № от г. Действителен до г	Нысанттың БҚЗЖ бойынша атаы Код формасы по ОКСУД КҮЗЖЖ бойынша ұйым атаы Код организации по ОКПО
Тел: email:	Тарабейское районное отделение	Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы "30" мамырдағы № 415 бұйрығымен Бекітілген № 123/е нысанда медициналық құжаттама  Медициналық документациясының Форма № 123/у Утверждена приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от "30" мая 2015 года № 415

**Суды үлгісін микробиологиялық зерттеу**  
**ХАТТАМАСЫ**  
**ПРОТОКОЛ**  
**микробиологического исследования воды**  
**№ 2210428000000185 от 19.04.21ж**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Объектінің атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес)                                   | "Жаңажол жалпы орта білім беретін мектебі" КММТөлеби ауданы, Жаңажол ауылы, Жаңағасыр көшесі, №78 |
| 2. Үлгі алынған орын (Место отбора образца)  | Мектеп құбыр суы  |
| 3. Үлгіні зерттеу мақсаты (Цель исследования образца)  | Жоспар бойынша  |
| 4. Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора)   | 15.04.2021 11:20  |
| 5. Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки)   | 15.04.2021 12:50  |
| 6. Мөлшері (Объем)   | 0,5   |
| 7. Топтаманың нөмірі (Номер партии)  | 1   |
| 8. Өндірілген мерзімі (Дата выработки)   | 15.04.2021  |
| 9. Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования)   | 15.04.2021 12:55  |
| 10. Үлгі алу әдісіне НҚ (НД на метод отбора)   |   |
| 11. Тасымалдау жағдайы (Условия транспортировки)   | Автомобиль  |
| 12. Сақтау жағдайы (Условия хранения)  |   |
| 13. Сынама алынған тұлға туралы мәліметтер (дополнительные сведения о лице, доставившем пробу) |   |
| Өлшеу нәтижелері (Результаты измерений)  |   |

Керсеткіштердің атауы Наименование показателей	Өлшеу бірлігі Единица измерения	НК НК нормасы Нормы по НД	Зерттеу нәтижесі Результат исследования	НК - дәлелі НД на Метод испытания
Общие микробное число Жалпы микробтық сан	1,0 мл	30-ден көп болмау керек	ЖМС 31	ОН №10.05.045.03
Общие колиформные бактерии/ Жалпы колиф. Бактериялар	100 мл	болмау керек	ЖКБ 0,9табыланды	ОН №10.05.045.03
Термотолерантық колиформные бактерия/ Термотолерантты коли- формды бактериялар	100 мл	болмау керек	табыланды	ОН №10.05.045.03

Зерттеу жүргізілген маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О.,  
специалиста provádajícího исследования)

Нышанова Айгуль Салыбековна

Қолы (Подпись)

Зертхана меңгерушісінің қолы, Т.А.Ә. (Ф.И.О.,  
подпись заведующего лабораторией)

Нышанова Айгуль Салыбековна

Қолы (Подпись)

Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама  
орталығының басшысы (орынбасары)  
Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической  
экспертизы (заместитель) Т.А.Ә., қолы (Ф.И.О.,  
подпись)

Шериебетов Қуат Зиябекович

Мір орны Месторасположение



Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)  
Результаты исследования распространяются по 2-м экземплярам, подвергнутые испытанию  
Сынуу нәтижелері тек қана сынууға түсірілген үгілерге қолданылады  
Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА  
Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН



Акредиттеу аттестаты № ж. ж. дейін жарамды  
Аттестат аккредитациясы № 011. Действителен до 1

Националдық ЕҚСЖ бойынша жазылған  
Қол. формасы по ОКУД  
ҚҰСЖ бойынша ұйым жазылған  
Қол. организация по ОКПО

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Төлеби ауданындағы (бөлімнен) КТ Д.М.  
С.Ж.К. «Ұлттық санитария орталығы» ШЖҚ  
РМҚ Түркістан облысы бойынша филиалы  
Ленин к. Д.Қуаныш көшесі 2/а  
Тел:  
email: tolebi.nca@gmail.com

Төлеби ауданы бойынша бөлімнен - Филиал  
РНП на ПНО «Национальный центр  
исследования» КТЖ МЗ РК по  
Туркестанской области, г. Ленин, ул.  
Д.Куаныш 2/а  
Тел:  
email: tolebi.nca@gmail.com

Төлеби ауданы бойынша бөлімнен

Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика  
министрінің 2015 жылғы "30" мамырдағы №  
415 бұйрығымен бекітілген № 138/е нысандағы  
методикалық құжаттың

Медициналық документация формасы № 138/у  
Утверждена приказом Министра  
национальной экономики Республики  
Казахстан от "30" мая 2015 года № 415

«ҰСО» ШЖҚ РМҚ ТООФ (13)  
Санитариялық-гигиеналық  
зертханасы

## Дезинфекциялаушы құралдар үлгілерін зерттеу ХАТТАМАСЫ ПРОТОКОЛ

исследования дезинфицирующих средств  
№ 68 от 19.04.2021ж. (г.)

- |  |  |
|--|--|
| 1. Шаруашылық жүргізуші субъектінің ұйымның атауы, мекен-жайы (Наименование хозяйствующего субъекта, организации, адрес) | «Жаңа жол жалпы орта білім беретін мектебі» КММ, Төлеби ауданы, Жаңа жол ауылы, Жаңағасыр көшесі №78 |
| 2. Үлгіні алған уақыт (Время отбора)   | 15.04.2021ж.(г.) 13:00   |
| жеткізілген уақыт (доставки)   | 15.04.2021ж.(г.) 14:00   |
| 3. Қосымша деректер (Дополнительные сведения)  | Ерекше тәртіпке тексеру  |
| 4. Зерттеу мақсаты (Цель исследования)   | Белсенділігін анықтау  |
| 5. Мөлшері (Объем)   |  |
| 6. Топтама нөмірі (Номер партий)   |  |
| 7. Өндірілген мерзімі (Дата выработки)   |  |

### Зерттеу нәтижелері (Результат исследования)

Үлгінің нөмірі Номер образца	Үлгілерді алынған орын Место отбора образца	Загтарды агрегаттық күйі Агрегатное состояние вещества	Белсенділігі анықталған құрамы Обнаруженное содержание активного вещества	Нормативті көрсеткіш Нормативный показатель	Зерттеу нәтижелеріне НК НД на методы исследования
1	Қойма	Део-Хлор залалсыздандыру құралы	44,2%	44,2±2,25%	МУ 843/355-09

Зерттеу жүргізген маманның  
Т.А.Ә. (Ф.И.О., специалиста  
проводившего исследование)

  
Қолы, (Подпись)

Байтлеуов Бағдат Сақтағанович

Зертхана меңгерушісінің қолы,  
Т.А.Ә. (Ф.И.О., подпись  
заведующего лабораторией)

  
Қолы, (Подпись)

Джумадиллова Улбала Араловна

Санитариялық-  
эпидемиологиялық сараптама  
орталығының басшысы  
(орынбасары) Руководитель  
Центра санитарно-  
эпидемиологической  
экспертизы (заместитель)  
Т.А.Ә., қолы (Ф.И.О., подпись)



Шерімбетов Қуатбек  
Зиябекович

Мөр орны Место печати

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)  
Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанием  
Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады  
Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА  
Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН

Басына

басының тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде)

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті

Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті

Төлеби аудандық санитариялық-эпидемиологиялық бақылау басқармасы республикалық мемлекеттік мекемесі мемлекеттік органның атауы

Түркістан облысының адами әлеуетті дамыту басқармасының Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі

коммуналдық мемлекеттік мекемесі  
өтініш берушінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болған кезде)

010840003242

жеке сәйкестендіру нөмірі бизнес сәйкестендіру нөмірі

161111, Түркістан облысы, Төле би ауданы,

Бірінші Мамыр а.о., Жаңажол а.

Жаңағасыр көшесі, 78,

өтініш берушінің мекенжайы

87055488371

телефоны

### Өтініш

Сізден КГУ "Общеобразовательная средняя школа "Жаңажол" отдела развития человеческого потенциала Төлебийского района управления развития человеческого потенциала Туркестанской области, обл. Туркестанская, р-н Төлебийский, с.о. Бірінші Мамыр, с. Жаңажол, ул. Жаңағасыр, зд. 78,

(аудан, көше, үй, пәтер)

бойынша орналасқан,

Әрекеттегі объекте

объектінің нысаналы мақсаты

Ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

Қолы

16.04.2022

Қосымша (құжаттардың көшірмелері):

Санитариялық-эпидемиологиялық қорытынды алу үшін қажетті зертханалық-аспаптық зерттеулерге (сынақтарға) сәйкес аккредиттелген зертханалар жүргізген зерттеулер (сынақтар) хаттамаларының электрондық көшірмесі

Өтініш нөмірі: KZ15RYS00236684

**№ 79/\_\_\_\_\_ ТЕКСЕРУ НӘТИЖЕЛЕРІ ТУРАЛЫ АКТІ**

ЛЕҢГІР Қ  
Актіні толтыру орны

26.04.2021 ж.  
Уақыты 14:40

**1. Мемлекеттік бақылау және қадағалау органның атауы** "Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті Төлеби аудандық санитариялық -эпидемиологиялық бақылау басқармасы" республикалық мемлекеттік мекемесі

**2. Тексеру жүргізуге негіз болған тексеру тағайындау туралы актінің номері мен датасы**  
13.04.2021 ж. № 79

**3. Тексеру жүргізген адамның (адамдардың) тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе) және лауазымы**  
ОТУМБАЕВ НУРЛАН ТУРАМБАЕВИЧ - Жетекші маман

**4. Тексеру жүргізу кезінде қатысқан тексеру субъектісінің атауы, жеке және заңды тұлғаның уәкілетті адамының тегі, аты, әкесінің аты (ол болғанда) және оның лауазымы)**  
Түркістан облысының адами әлеуетті дамыту басқармасының Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі.

**Тексерілетін объектінің атауы/ объектінің мекен-жайы:**

Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі, ТҮРКІСТАН, ТӨЛЕ БИ, Жаңажол, Жаңағасыр (КӨШЕСІ), 78.

**5. Тексеріс жүргізу мерзімі** 15.04.2021 - 26.04.2021

**6. Тексеру нәтижелері бойынша мәліметтер, оның ішінде анықталған бұзушылықтар олардың мінездемесі (қысқа фабула) Бұзушылықтар анықталды**

Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі

№	Анықталған бұзушылықтар тізімі (Тексеру нәтижелері бойынша мәліметтер, оның ішінде анықталған бұзушылықтар олардың мінездемесі)	Бұзушылықтар анықталған тексеру парағының талатары мен тармақтарының атауы
1	Нысанның санитариялық-эпидемиологиялық қортындысы жоқ;	П. 1 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
2	Ғимараттың 3-қабаттың дәлізінің едендеріндегі кафелдері сынған, көшкен;	П. 13 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
3	Химиялық тәжірибелер өткізетін арнайы шкафтың сыртқа сору желдеткіші істен шыққан;	П. 16 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
4	Істен шыққан шамдар ауыстырылмаған ;	П. 25 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
5	Сынып бөлмелердің жасанды жарығы нормаға сай емес;	П. 28 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
6	Сатып салынған бұйымдардың сапалық құжаттары жоқ ;	П. 38 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы

7	Өндірістік бақылау бағдарламасы ұйымдастырылмаған :	П. 99 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы
8	Персоналдар жұмыс барысында әр 2 сағат сайын бір рет пайдаланатын бетперделерін ауыстырмауда;	П. 18 Инфекциялық аурулардың таралуына байланысты карантин және шектеу іс-шаралары енгізілген кезде мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға жататын объектілерге қатысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы тексеру парағы

7. Тексеру жүргізген лауазымды тұлғаның (тұлғалардың) қолы

*А. Шайық Н. Отырбаев*

8. Тексеру субъектісінің уәкілетті тұлғасының, сондай-ақ, тексеру барысында қатысқан тұлғалардың актімен танысуы немесе танысудан бас тарту туралы мәліметтері, қолдары немесе қол қойудан бас тарту

*✓*

9. Тексеру нәтижесі бойынша ескертулер және (немесе) наразылықтар

Қосымша « \_\_\_\_ » парақта

*«26» 04 2021 ж.*



Ескерту: Қазақстан Республикасы Кәсіпкерлік Кодексінің 152-бабының 2-бөлігіне сәйкес тексеру нәтижесінде анықталған бұзушылықтар бойынша қосымша уақыт және (немесе) қаржы шығындары қажет болған жағдайда, Сіз үш жұмыс күнінен кешіктірмей бұзушылықтарды жою мерзімін ұзарту туралы арыз беруге құқылысыз. Арызда бұзушылықтарды жою бойынша қабылданатын шаралар мен бұзушылықтарды жою мерзімін созудың объективті себептерін көрсету қажет. Тексеру жүргізген мемлекеттік орган үш жұмыс күнінен кешіктірмей арызда көрсетілген мән-жайларды ескере отырып бұзушылықтарды жою мерзімін ұзарту немесе ұзартудан бас тарту туралы дәйекті шешім қабылдайды.

**№ 79/36 БҰЗУШЫЛЫҚТЫ ЖОЮ ТУРАЛЫ ҰЙҒАРЫМ**

ЛЕНГІР Қ.  
Актіні толтыру орны

26.04.2021 ж.  
Уақыты 14:40

1. Мемлекеттік органының атауы "Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Түркістан облысының санитариялық-эпидемиологиялық бақылау департаменті Төлеби аудандық санитариялық -эпидемиологиялық бақылау басқармасы" республикалық мемлекеттік мекемесі

2. Тексеру жүргізуге негіз болған актінің датасы мен нөмірі 13.04.2021 ж. № 79

3. Тексеру жүргізуге уәкілетті тұлғаның (тұлғалардың) тегі, аты, әкесінің аты (ол болғанда) және оның лауазымы Тексеру жүргізген адамның (адамдардың) тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе) және лауазымы  
ОТУМБАЕВ НУРЛАН ТУРАМБАЕВИЧ - Жетекші маман

4. Тексерілетін субъектінің, объектінің атауы (заңды тұлғаның немесе оның филиалының және (немесе) өкілдігінің атауы, оған қатысты тексеру жүргізу тағайындалған жеке тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда)), оның орналасқан жері, аумақтың учаскесі, жеке сәйкестендіру нөмірі/бизнес-сәйкестендіру нөмірі (ЖСН/БСН)  
010S40003242, Түркістан облысының адами әлеуетті дамыту басқармасының Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі.

**Тексерілетін объектінің атауы / объектінің мекен-жайы:**  
Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі, ТҮРКІСТАН, ТӨЛЕ БИ, Жаңажол, Жанағасыр (КӨШЕСІ), 78.

5. Тексеру жүргізудің кезеңі 15.04.2021 - 26.04.2021

6. Қазақстан Республикасының заңнамаларын және басқада құқықтық нормативтік актілерді сақтамағаны үшін (Кәсіпкерлік Кодексінің 152-1-бабының 3-бөлігін ескере) келесі іс-шараларды орындауды ұйғарамын:

Төлеби ауданының адами әлеуетті дамыту бөлімінің "Жаңажол" жалпы орта білім беретін мектебі" коммуналдық мемлекеттік мекемесі

№	Анықталған бұзушылықтар тізімі (бұзушылықтар анықталған тексеру парағының талатары мен тармақтарының атауы)	Тәуекелділік дәрежесінің бағасы	Анықталған бұзушылықтарды жою бойынша нұсқаулар мен ұсынымдар, оларды жоюдың мерзімдері
1	П. 1 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Нысанның санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкестігі туралы қортынды алынсын; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
2	П. 13 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Сынған, көшкен кафелдер қалпына келтірілсін.; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
3	П. 16 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Химия кабинетінің сыртқа сору желдеткіші іске қосылсын.;

			жоюдың мерзімі: 31.05.2021
4	П. 25 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Істен шыққан шамдар ауыстырылсын ; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
5	П. 28 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Жасанды жарық нормаларға сәйкестендірілсін; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
6	П. 38 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Өрескел	Жандан сатып алынған бұйымдардың сапалық құжаттары алынсын ; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
7	П. 99 Білім беру объектілеріне қатысты тексеру парағы	Елеулі	Өндірістік бақылау бағдарламасы ұйымдастырылсын ; жоюдың мерзімі: 31.05.2021
8	П. 18 Инфекциялық аурулардың таралуына байланысты карантин және шектеу іс-шаралары енгізілген кезде мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылауға және қадағалауға жататын объектілерге қатысты халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы тексеру парағы	Бағасы жоқ	Персоналдар жұмыс барысында әр 2 сағат сайын бір рет пайдаланатын бетперделерін ауыстырсын ; жоюдың мерзімі: 31.05.2021

7. Бақылау және қадағалау субъектісінің уәкілетті тұлғасының (заңды тұлғаның басшысы, немесе уәкілетті тұлғасының, жеке тұлғаның), сондай-ақ, тексеру барысында қатысқан тұлғалардың ұйғарыммен танысуы немесе танысудан бас тарту туралы мәліметтері, қолдары немесе қол қойудан бас тарту

8. Ұйғарымды енгізді (тексеру жүргізген уәкілетті органның лауазымды тұлғасының тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), қолы)

*Отмырбаев Н.Т. Әлиев*

9. Ұйғарымды алдым (заңды тұлғаның басшысы, немесе уәкілетті тұлғасының, жеке тұлғаның) тегі, аты, әкесінің аты (болған жағдайда), оның қолы)

«26» 04 2021 г.

