

Мемлекеттік қызмет көрсетудің болуы туралы, оның ішінде медициналық пункттің және медициналық қызметке лицензияның болуы туралы мәліметтер _____ КММ № 22 ОМ _____ (жағдай бойынша) _____
(білім беру ұйымның атауы)

Білім беру ұйымының орналасқан нақты мекен - жайы	Медициналық қызметке арналған лицензия туралы мәліметтер (нөмірі)	Ескерту
Ақтөбе қаласы Ж. Шернияз 29	Мектептің медициналық екі кабинеті бар, жалға берілген. Жалдаушы ГП - 2. медициналық кабинетте мемлекеттік лицензиясы бар (серия № 10448 DD7 берілген уақыты 27.02.2017 ж	

*Денсаулық сақтау ұйымдарымен медициналық қызмет көрсетуге арналған шарттардың болуы шағын жинақталған мектептерге қолданылады.



Білім беру ұйымының басшысы

(Handwritten signature)

(қолы)

А.Т.Ә. (болған жағдайда)