

Актюбинская область, Актюбинская обл. МСЭ 2, г.Актобе, ул. Маресьева 101 каб. 206
(өңір, бөлім, мекенжайы / регион, отдел, адрес)

**МҮГЕДЕКТІК ТУРАЛЫ АНЫҚТАМА
СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ**

серия № **3048737**

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) **ШАМАНОВ ТҰРСЫНБЕК БАУЫРЖАНҰЛЫ**

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Туған күні 2011 жылғы « 6 » сәуір Мекенжайы **ҚАЗАХСТАН, АКТЮБИНСКАЯ, БАЙГАНИНСКИЙ**
Дата рождения Район, Карауылкелдинский, Карауылкелды, УЛИЦА

Мүгедектік тобы **ребенок с инвалидностью вторая группа / екінші топтағы мүгедектігі бар бала**

Группа инвалидности

Мүгедектік себебі **Дети с инвалидностью с семи лет до восемнадцати лет**

Причина инвалидности

Белгіленген күні 20 23 жылғы « 16 » қаңтар Мерзімі 20 23 жылғы « 14 » қаңтар бастап есептелді
Дата установления Срок зачета с

Мүгедектік 20 жылғы « » дейінгі мерзімге белгіленген

Инвалидность установлена на срок до 20 16 қаңтар

Қайта куәландыру күні 20 жылғы « »

Дата переосвидетельствования 1230262-041

Негіздемесі: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № _____ актісі

Основание: акт медико-социальной экспертизы

Бөлім басшысы **У.А. Акекешова А.У.**

Руководитель отдела (қолы, подпись) (Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /

каңтар Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні 20 жылғы « 16 »

Дата

