

(уәкілетті орган / уполномоченный орган)  
Қазақстан Республикасы Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігі

(өңір, бөлім, мекенжайы / регион, отдел, адрес)  
Костанайская область, Кост. обл. МСЭ 4, г. Костанай, ул. Касымханова 34, каб. 101

МҮГЕДЕКТІК ТУРАЛЫ АНЫҚТАМА  
СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ

серия № 2937884

Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ИОАНИДИ КАРИНА АЛЕКСАНДРОВНА

Туған күні 2015 жылғы « 13 » сәуір Мекенжайы Адрес КАЗАХСТАН, КОСТАНАЙСКАЯ, КАРАБАЛЫКСКИЙ РАЙОН, Тоғузакский, Сарыколь, УЛИЦА Казахстан, 6.

Мүгедектік тобы / Группа инвалидности ребенок-инвалид вторая группа / мүгедек-бала екінші топ

Мүгедектік себебі / Причина инвалидности дети-инвалиды с семи лет до восемнадцати лет

Белгіленген күні 20 22 жылғы « 14 » сәуір Мерзімі 20 жылғы « » бастап есептелді / Дата установления Срок зачтен с


Мүгедектік 20 жылғы « 14 » сәуір дейінгі мерзімге белгіленген / Инвалидность установлена на срок до

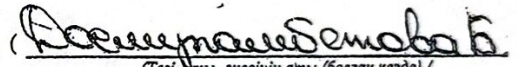
Қайта куәландыру күні 20 22 жылғы « 14 » сәуір / Дата переосвидетельствования

Негіздеме: медициналық-әлеуметтік сараптаманың № 1221064713 / Основание: акт медико-социальной экспертизы

М.О.  
М.П.

Бөлім басшысы  
Руководитель отдела

  
(қолы / подпись)

  
(Тегі, аты, әкесінің аты (болған кезде) /  
Фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Күні 20 22 жылғы « 14 » сәуір / Дата