

| | | |
|--|--|---|
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство Здравоохранения Республики Казахстан | | Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО |
| ҚР ДСМ СЭБК "ҰСО" ШЖҚ РМК Ақмола облысы бойынша филиалының Аршалы аудандық бөлімшесінің Санитариялық – гигиеналық зерттеу зертханасы Лаборатория Санитарно-гигиенических исследований Аршальского районного отделения Филиал РГП на ПХВ "НЦЭ" КСЭК МЗ РК по Акмолинской области | | Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20» тамыздағы №84 бұйрығымен бекітілген № 038/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма № 038/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20» августа 2021года №84 |

Электромагниттік өрісті өлшеу

ХАТТАМАСЫ

ПРОТОКОЛ

измерений электромагнитного поля

№ 2

(от) 7 **февраля** 2022 ж (г)

1. Шаруашылық жүргізуші субъектінің толық атауы, мекен-жайы (Полное наименование хозяйствующего объекта, адрес)
КГУ " Общеобразовательная школа села Волгодоновка отдела образования по Аршальскому району управления образования Акмолинской области ", Аршальский район, с. Волгодоновка
- цех, учаске (цех,участок) кабинеты: информатики
2. Өлшеу мақсаты (Цель измерения) на соответствие СП утвержденные Приказом МНЭ РК от 21.01.2015г №38
планово, Согласно предписания №7 Аршальского отдела УСЭК от 07.02.2022г
3. Өлшеулер объект өкілінің қатысуымен жүргізілді (Замеры проводились в присутствии представителя объекта)
завхоза Джумабековой Ф.М.
4. Өлшеу құралдары (Средства измерений) СТ -01 инв №030241300060; ВЕ-метр АТ002 инв №030241300056;
атауы, түрі, инвентарлық нөмірі (наименование, тип, инвентарный но
5. Тексеру туралы мәліметтер (Сведения о поверке)
№ РК-13-11-210030 до 26.05.2022г; № РК-13-11-210049 до 26.05.2022г;
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)
СП "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям работы с источниками физических факторов
(компьютеры и видеотерминалы), оказывающих воздействие на человека"
утвержденные Приказом МНЭ РК от 21.01.2015г №38
атап өтініз (перечислить)
7. Өндіруші ұйым нөмірлерімен белгіленген жабдықтардың, электромагниттік сауделену кездерінің орналасуы көрсетілген және олар нүктелері белгіленген үй-жайдың кескіні (Эскиз помещения с указанием размещения оборудования, источников электромагнитных излучений, обозначенных номерами организаций-изготовителей) и нанесением точек замеров)

ЭМӨ энергиясын шығаратын кондырғылардын тізбелері мен параметрлері
Перечни и параметры установок излучающих энергию ЭМП

| Кондырғының атауы Наименование установки | ЭМС жиілігі Частота ЭМИ | ЭМС кезінің қуаты Мощность источника ЭМИ | Өлшеу кезіндегі кездің жұмыс режимі (қуаттылығы) Режим работы (мощность) источника при измерении | Кездің зауыт нөмірі Заводской номер источника | Кездің шығарылған жылы Год выпуска источника | Ескерту Примечание |
|---|----------------------------|---|---|--|---|-----------------------|
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| Zik | - | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik * | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| Zik | | | | | 2020 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Үлгілерді (нін) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образцов проводилось на соответствие НД)
СП утв. Приказом МНЭ РК от 21.01.2015г №38 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям работы с
источниками физических факторов(компьютеры и видеотерминалы), оказывающих воздействие на человека"(приложение 5)
Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә (болған жағдайда), лауазымы (Ф.И.О. (при наличии), должность специалиста проводившего исследование)

Лаборант / *Байгузина Ф.С.* / Байгузина Ф.С.

Қолы (Подпись)

Зертхана меңгерушісінің Т.А.Ә (болған жағдайда), қолы (Ф.И.О. (при наличии), подпись заведующего лабораторией)
Специалист лаборатории / *Ахмадиева А.Е.* / Ахмадиева А.Е.

Қолы (Подпись)

Мөр / Месті / Месті печати / Мекеме басшысы (орынбасары) Т.А.Ә (болған жағдайда)

Руководитель организации (заместитель) (Ф.И.О. (при наличии))

Начальник отделения / *Матабаева К.С.* / Матабаева К.С.

Т.А.Ә (болған жағдайда), қолы (Ф.И.О. (при наличии), подпись)

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « ___ » _____ 20__ (ж)г

Парақтар саны (Количество страниц) _____

Сынау нәтижелері тек қана сыналуға жататын үлгілерге қолданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям)

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН (Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА)

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов): _____