

САУАЛНАМА/ АНКЕТА/ QUESTIONNAIRE

1. Тегі/ Фамилия/ Surname
2. Аты/ Имя/ Name
3. Әжесінің аты / Отчество/ Patronym
4. Туған күні / Дата рождения/ Date birth
5. Азаматтығы/ Гражданство/ Citizenship
6. ЖСН немесе төлқұжат мәліметтері/ ИИН или паспортные данные/ Passport data
7. Жұмыс (оқу) орны/ Место работы (учебы)/ Place of work (study)
8. Соңғы 14 күннің ішінде болған мемлекеттер/ В какой стране вы были в последние 14 дней/ Place and duration and stay of last 14 days
9. Аурумен немесе аурудың белгілері бар адамдармен қарым-қатынаста болды ма/ Имелся ли контакт с больными или лицами, имеющими симптомы заболевания / Was there a contact with the diseased or persons who have symptoms of the disease

иә / да/ yes жоқ / нет/ no
10. Мекен-жайы немесе уақытша тұратын жері / Место жительства, либо предполагаемое место проживания/ Place of residence or alleged residence
11. Байланыс телефондары/ Контактные телефоны/ Contact phone numbers
12. Қозғалу бағыты/ Маршрут движения/ Route
13. Орын нөмірі/ Номер места/ Seat number
14. ПТР әдісімен COVID-19 зертханалық тексеруден өтуі туралы анықтама/ Наличие справки о лабораторном обследовании на COVID-19 методом ПЦР/ Availability of a laboratory examination for COVID-19 by PCR certificate

иә / да/ yes жоқ / нет/ no
15. Қолы/Подпись/Signature
16. Толтырылған күні/Дата/Date

Ескертпе: осы сауалнама ҚР аумағына коронавирустық инфекцияның (COVID 19) әкелінуі мен таралуының алдын алу бойынша жүргізілетін шаралар шеңберінде тек қызметтік мақсатта пайдаланылатын болады, сауалнама жүргізілетін жолаушы ұсынылған мәліметтер үшін ҚР заңнамасына сәйкес жауапты болады.

Примечание: Данные анкеты будут использованы исключительно в служебных целях в рамках проводимых мер по предупреждению завоза и распространению на территории РК коронавирусной инфекции (COVID 19), анкетиремый пассажир несет ответственность за предоставляемые сведения в соответствии с законодательством РК./

Note: these forms will be used solely for business purposes in the context of measures to prevent the importation and dissemination in the territory of Kazakhstan coronavirus infection (COVID 19), surveyed the passenger is responsible for what information is supplied in accordance with the laws of RK.

Сұрақтар туындаған жағдайда, колл-орталыққа 1406 немесе 8-7172 76 80 43 нөмірі бойынша қоңырау шалу ұсынылады
 В случае возникновения вопросов, рекомендуется звонить на колл-центр по номеру 1406 или 8-7172 76 80 43
 In case of questions, it is recommended to reach the call center at 1406 or +7-7172 76 80 43

**ПТР әдісімен COVID-19 зертханалық тексеруден міндетті түрде өту туралы хабарлама/
Уведомление об обязательном прохождении лабораторного обследования на COVID-19 методом ПЦР
Mandatory Pass Notification laboratory examination for COVID-19 by PCR**

Мен/ Я / I _____,
(аты-жөні/(Ф.И.О. (при наличии)/Full name (if any))

ЖСН/ИИН/ ID number: _____, ҚР ІМ/ӘМ берген төлқұжат/жеке куәлік/паспорт/удостоверение личности/ passport/ identity card № _____ мекенжайы/адрес/ address _____

Тұрғылықты мекенжай бойынша 48 сағат ішінде COVID-19 зертханалық тексеруден өтуге **немесе 14 күн бойы үй карантині талаптарын сақтауға міндеттенемін**. Дербес деректерді өңдеуге келісемін.

Дене қызуы немесе сырқаттанушылық белгілері пайда болған кезде COVID-19 бойынша байланыс орталығына қоңырау шалу немесе шетелден келгендігімді хабарлай отырып, жедел жәрдем шақыру қажеттігі туралы хабардар етілдім.

Қазақстан Республикасының 2014 жылғы 5 шілдедегі «Әкімшілік құқық бұзушылық туралы» Кодексінің (бұдан әрі – ӘҚБтК) 462-бабының 3-бөлігіне сәйкес мемлекеттік органдардың лауазымды адамдарының өз құзыреті шегінде заңды талаптарын немесе қаулыларын орындамағаны немесе тиісінше орындамағаны үшін әкімшілік жауапкершілігінің болуы туралы хабардар етілдім.

ӘҚБтК-нің 462-бабының 1-бөлігінде көзделген әкімшілік жауапкершіліктің болуы туралы, мемлекеттік инспекциялар мен мемлекеттік бақылау және қадағалау органдарының лауазымды адамдарына өздерінің құзыретіне сәйкес қызметтік міндеттерін орындауына қажетті құжаттарды, материалдарды, статистикалық және өзге де мәліметтерді, ақпаратты беруден бас тарту түріндегі кедергі келтіру не анық емес ақпарат беруге тыйым салынатындығы туралы хабардар етілдім.

Сондай-ақ, 2014 жылғы 3 шілдедегі Қазақстан Республикасы Қылмыстық кодексінің 380-бабына сәйкес билік өкіліне қатысты күш қолданғаны үшін қылмыстық жауаптылықтың болуы туралы хабардар етілдім./ Обязуюсь пройти лабораторное обследование на COVID-19, в течении 48 часов по месту проживания или соблюдения требований домашнего карантина в течение 14 дней. Согласен на обработку персональных данных.

Осведомлён о необходимости при появлении температуры или признаков недомогания незамедлительно обратиться в колл-центр по COVID-19 или вызвать скорую помощь, уведомив о прибытии из-за рубежа.

Осведомлён о наличии административной ответственности согласно частью 3 статьи 462 Кодекса Республики Казахстан от 5 июля 2014 года «Об административных правонарушениях» (далее – КоАП) за невыполнение или ненадлежащее выполнение законных требований или постановлений должностных лиц государственных органов в пределах их компетенции.

Осведомлен о наличии административной ответственности, предусмотренной частью 1 статьи 462 КоАП, о запрете воспрепятствования должностным лицам государственных инспекций и органов государственного контроля и надзора в выполнении ими служебных обязанностей в соответствии с их компетенцией, выразившееся в отказе от предоставления необходимых документов, материалов, статистических и иных сведений, информации, либо предоставление недостоверной информации.

Также осведомлён, о наличии уголовной ответственности за применение насилия в отношении представителя власти, в соответствии со статьей 380 Уголовного кодекса Республики Казахстан от 3 июля 2014 года./ I undertake to undergo a laboratory test on COVID-19, within 48 hours at the place of residence **or to comply with the requirements of home quarantine for 14 days**. I agree to the processing of personal data.

Aware of the need for temperature or signs of malaise, immediately contact a COVID-19 call center or call an ambulance, notifying you of your arrival from abroad.

I am aware of the existence of administrative responsibility in accordance with part 3 of article 462 of the Code of the Republic of Kazakhstan dated July 5, 2014 “On Administrative Offenses” (hereinafter - the Code of Administrative Offenses) for failure to comply or improper fulfillment of legal requirements or decisions of officials of state bodies within their competence.

Aware of the existence of administrative responsibility, provided for in paragraph 1 of Article 462 of the Code of Administrative Offenses, on the prohibition of obstructing officials of state inspections and state control and supervision bodies in the performance of their official duties in accordance with their competence, expressed in the refusal to provide the necessary documents, materials, statistical and other information, information, or the provision of false information.

I am also aware of the criminal liability for the use of violence against a representative of the authorities, in accordance with Article 380 of the Criminal Code of the Republic of Kazakhstan dated July 3, 2014.

Қолы/Подпись /Signature _____
Толтырылған күні/Дата/Date _____