



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL (Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)

Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Penguji Kesehatan (Jika Ada), maka dengan ini :

Nama (Pemohon) : FEMKO MORALI NATALYA SITOHANG

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis
3. Dokter Spesialis Konsultan HEMATOLOGI ONKOLOGI MEDIK.

Dinyatakan bahwa :

- ☒ Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik dokteran/kedokteran gigi.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan dan memerlukan pengobatan/perawatan, dan perlu pemeriksaan kesehatan ulang setelah selesai pengobatan/perawatan.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

REKAS.
Tempat _____, Tanggal 03 FEB 2020 Bulan _____ Tahun _____

dr. Elza Febria Sari, Sp. PD
Spesialis Penyakit Dalam (Internist)

(Nama Jelas : _____)
SIP No. 440/009.2/D.SP/SDMKES