



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) : dr. Sianne Afrian W, Sp. PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi Penyakit Dalam
2. Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi Spesialis~~ _____
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

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

Tempat Cirebon, Tanggal 03 Bulan Januari Tahun 2022

(Nama Jelas : dr. Ratna Sari, Sp. PD)

SIP No. 442/SIP.DS,-328/SDR/Dirker/12/2019



RUMAH SAKIT
MITRA PLUMBON

Jl. Raya Plumpon KM. 11 Cirebon 45155 – Jawa Barat - Indonesia
Tlp. (0231) 323.100, 323.522, 324.355 (hunting) Fax. (0231) 322.355

RM

80

SURAT KETERANGAN SEHAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, Dokter Rumah Sakit Mitra Plumpon Cirebon, dengan ini menerangkan bahwa kami telah memeriksa kesehatan dari :

Tn./Ny./Nn/Sdr : Dr. Sianne A. Wahyudi, Sp. PD
 Usia : 50 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *)
 Pekerjaan : Doctor spesialis penyakit Dalam
 Alamat : Pilang perdana B6 no. 18 RT.03/06 kab. Cirebon
 Untuk keperluan : Pembuatan STR

Atas pemeriksaan yang kami lakukan pada hari ini menunjukan bahwa orang tersebut diatas, dinyatakan **SEHAT**, dengan kondisi :

Berat badan : Kg

Tinggi badan : Cm

Tensi : 120/80 mmHg

Nadi : 88 x / menit

Pendengaran : dalam batas normal

Penglihatan : dalam batas normal

Buta warna : tidak batas warna

Cirebon 04 Januari 2022

Dokter RS MITRA PLUMBON CIREBON

 RUMAH SAKIT
MITRA PLUMBON

(.....)

*) Coret yang tidak perlu