



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

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

Nama (Pemohon) : dr. Febie Chriestya, Sp.PD.

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi

2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Penyakit Dalam

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 Jalana, Tanggal 13/1 Bulan 12 Tahun 2018

(Nama Jelas : Yunita Muslim, Sp.PD)
Spesialis Penyakit Dalam
NIP. 1.2.01.3175.1403/22004/10.19.1

SIP No.