



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) : ADEPUTRI TANESTHA IDHAYU

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

Jakarta,
Tempat _____, Tanggal 2 Bulan 8 Tahun 2019

(Nama Jelas : dr. Andri Aswar, Sp.PD, KEMD
2108-105/31-76-02/1.770.3/4/2019)
SIP No. _____