



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) : SURILO PRITHANDO


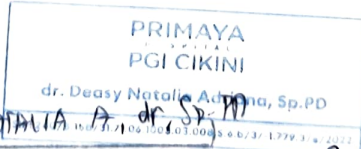
Kompetensi :

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 JKT, Tanggal 01 Bulan APRIL Tahun 2023


(Nama Jelas : DEASY NITALIA A dr. Sp.M)


SIP No. 240/B.1513/31.71.06.1003.03.008.S.6.0/3/-1.779.31e/2022