



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. DEWI ICALTINA SAH, Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dekter 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 SETANG, Tanggal 04 Bulan 01 Tahun 2021

(Nama Jelas : dr. Ayu Dianti Widiasuti)

SIP No. 446.11633 /SDKR /dr / 46 /11/2017