



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. Diany Nurliana Taher, Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis limu 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 \_\_\_\_\_, Tanggal \_\_\_\_\_ Bulan \_\_\_\_\_ Tahun \_\_\_\_\_

**Dr. Farieda Ariyanti, Sp.PD**

Spesialis Penyakit Dalam

Spesialis Penyakit Dalam

Spesialis Penyakit Dalam

(Nama Jelas Dr. Farieda Ariyanti, Sp.PD)

SIP No. 230 / 2.104 / 31 - 71 . c9 / 1.779-3/e/2016