



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. AGUNG NUGROHO, Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi

②. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis PENTACIT DALAM

3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- ① - 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 SERANG Tanggal 29 Bulan 08 Tahun 2022

(Nama Jelas : dr. Cholifatun Nira)

SIP No. 446 / 081 / III / SIPD / SCC / PRMPTSP / 2021