

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. Wulan Wulasono, Sp. D

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- 2) Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ✓ Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik kedokteran/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 Padang Tanggal 07 Bulan 06 Tahun 2020


DR. WULAN WULASONO, Sp.D-KGeR, FINASIM
SIP. 278/SDMK-JAMKES/DKK/2017

(Nama Jelas : _____)

SIP No. _____