

**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. ANAK AGUNG BODE DWIPATI BYANTARA, Sp.PD.

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis DENYAKIT 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

**MALINAU**  
Tempat \_\_\_\_\_, Tanggal 18 Bulan 09 Tahun 2021

  
(Nama Jelas : dr. ANGELA SETYA HARDHANI, Sp.PD.  
SIP No. 503/004/DPMPTSPR NAKER.