

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. GABRIEL KOTOT DWIJANDANA Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi

2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis PENYAKIT ORAL

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 Medan, Tanggal 27 Bulan 07 Tahun 2023,



(Nama Jelas : _____)

SIP No. _____