



**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) : PANJI PRIVAN

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. ☒ Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi Spesialis~~ 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 7 Bulan 9 Tahun 2022

(Nama Jelas : Dr. M. Agsar Andriawan)

SIP No. \_\_\_\_\_  
Nomor : 445 1/2000/D1-DPMPTSP/OL/2019