

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. YULIANA RIAS MAYAJARI, EPPD.

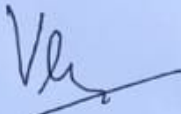
Kompetensi :

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 ENDE, Tanggal 25 Bulan FEBRUARI tahun 2020



(Nama Jelas : dr. VENY ARMAND DERIVS)
SIP No. 706 / SDM. 04 / REGSI / SIP / X / 2016
STR No 7321100316045934