



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

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. INDRA MARKI, Sp PD, FINASIM
KGEH

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis _____
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

JAKARTA 29 NOV 2021
Tempat _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____

(Nama Jelas) Dr. ISKANDAR, SpPD, FINASIM
SIP No. 01.020.040252/24629107-16

dr. Iskandar, SpPD
Spesialis Pen. Da
SIP : 01.020.0402. 2462 16