



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) : BRAM PARINGKORAN

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis ILMU PENYAKIT DALAM
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- ① 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 Jakarta, Tanggal 14 Bulan 01 Tahun 2023

(Nama Jelas Dr. Prawitasari E., Sp.PD)

SIP No. 43.018.158/01.74.04.1004.04.001.2.3.1.1.79.2.1.2023