



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. ELHAMIDA GUSTI. Sp.PD.

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Phy. 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 Juruk, Tanggal 01 Bulan 10 Tahun 2021

dr. Anton Isdijanto, Sp.PD

Spesialis Penyakit Dalam

(Nama Jelas : 652.104/31.75.08-1.779 3/e/2017)

SIP No. _____