



SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL
(Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)

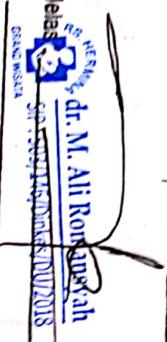
Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Pengujii
Kesahatan (Jika Ada), maka dengan ini:

Nama (Pemohon): dr. Alexander Michael Joseph Lawalre
Kompetensi:
1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis
3. Dokter Spesialis Konsultan GASTROENTEROHEPATOLGI
Spesialis Penyakit Dalam

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 Jakarta Tanggal 19 Bulan 8 Tahun 2021


(Nama Jelas) dr. M. Ali Romdhon, S.P.D.
SIP No. GRAND WESTA
Tgl. 2021-08-19