



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

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

Nama (Pemohon) : dr. Ratna Sari, Sp. PD

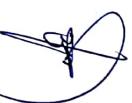
Kompetensi :

7. **Dokter/Dokter Gigi**
8. **Dokter Spesialis/Dokter Gigi-Spesialis Penyakit Dalam**
9. **Dokter-Spesialis-Kemazutan** _____

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 selesaikan pengobatan/perawatan
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

Tempat Cirebon, Tanggal 31 Bulan Mei Tahun 2019

A handwritten signature in black ink, which appears to read "dr. Bunesu, Sp. PD".

dr. Bunesu, Sp. PD
SIP No. 449/SIP.DSp-153/YF/DINKES/VII/2015

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

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

Nama (Pemohon) : dr. Ratna Sari, Sp. PD

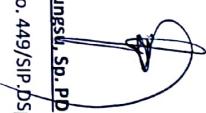
Kompetensi :

10. Dokter/Dokter Gigi
11. Dokter Spesialis/Dokter Gigi-Spesialis Penyakit Dalam
12. 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 Cirebon, Tanggal 15 Bulan Mei Tahun 2019


dr. Ratna Sari, Sp. PD
SIP No. 449/SIP/DSP-153/YF/DINKES/VII/2015