



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. NUR ALIM FITRADJAJA, SpPD

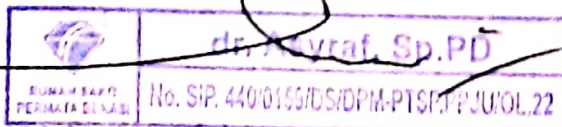
Kompetensi :

1. ~~Dokter/Dokter Gigi~~
- ② Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi Spesialis~~ PENYAKIT 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 Bekas, Tanggal 21 Bulan JUNI Tahun 2023



(Nama Jelas : \_\_\_\_\_)

SIP No. 440/0159/DS/DPM-PTSP.PPJJ/CL.22 .