



## 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. Andi Kartika SpPD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Penyalur 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 Jl., Tanggal 10 Bulan 12 Tahun 2020

dr. Ade Netra Kartika, SpPD, MARS, FINASIM

Lekol Ckm (K) Nrp.: 11990025420972

SIP:39/B.15b/31.75.08/1.779.3/e/2018

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

SIP No. \_\_\_\_\_