

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. I Dewa Putu Surawan, Sp.PD**

Kompetensi :

1. Dokter/ Dokter Gigi
2. **Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam**
3. 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

Tabanan, 20 Mei 2021


(**dr. A.A. Dwi Ratih Ariningsih, M.Biomed, Sp.KJ**)
SIP No. 503/3245/DPMPPTSP/2020