

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. ABIDA, SpPD.

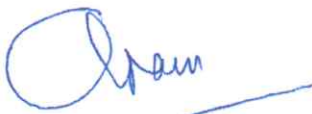
Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② ~~Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis~~ P. DALAM.
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ① 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 ~~Medan~~ Tanggal 10 Bulan 03 Tahun 2022.



(Nama Jelas : Dr. M. ARON PASE, SpPD, KEMD.

SIP No. 1631/SIP/DPMPSTP/MDN/3.1/03/2023.