



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) ESTIE PUSPITASARI

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis Penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- 1. Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik dokteran/kedokteran gigi.
- 2. Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan dan memerlukan pengobatan/perawatan, dan perlu pemeriksaan kesehatan ulang setelah selesai pengobatan/perawatan.
- 3. Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

Tempat Jakarta, Tanggal 13 Bulan 08 Tahun 2020

dr. Adri Permana Utama

(Nama Jelas : SIP. 6/B.15a/31.74.08.1004.04.0125.2.f.2/4/-1.7793/e/2019)

SIP No. _____