

SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL

(Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)

kuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Penguji Kesehatan (Jika Ada) dan ditandatangani oleh dokter gigi yang berwenang.

ka dengan ini :

ma (Pemohon) : SUHASTINAH

mpetensi :

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

la 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 (jika ada) 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

npat Kudus Tanggal 15 Bulan Mv. Tahun 2023

fu

ima Jelas : Dr. Dewi Fitri R., SpPD

No. 503/42/SIP-HS/vj/2020