

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. Putu Gede Turya Wibawa, M.Biomed, IPD

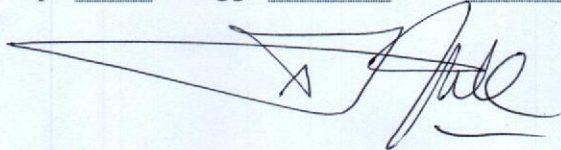
Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi Spesialis~~ DOKTER SPESIALIS PENYAKIT 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~~ Denpasar, Tanggal 08 Bulan 06 Tahun 2023



(Nama Jelas : Dr. NI WAYAN MEINDRA WIRTAJANI, IPD, M. BIOMED
SIP No. 570/SIPD/0291/V/DPMPTIP/2023