

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. IKETUT SUMANDI Sp PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis ILMU 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

KUNINGKUNING

Tempat _____, Tanggal 08 Bulan 09 Tahun 2021

[Signature]
Purnama

(Nama Jelas :

dr. Wi Made Putri Purnama Dewi. M. Biomed, Sp.PD

SIP No. _____

NIP : 198012262009022005

SIP : 440/295/SIPD/DPMTSP/2018

440/295/SIPD/DPMTSP/2018