

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. I Ketut SUMANDI Sp.PD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis JLMU PENYAKIT DALAM
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

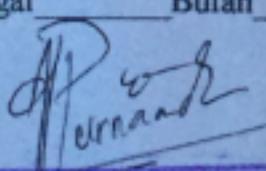
Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi.

- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan 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

KUNCIKUNCI

Tempat _____, Tanggal 08 Bulan 09 Tahun 2021



(Nama Jelas) : dr. Ni Made Putri Purnama Deni, M. Biomed, Sp.PD

SIP No. _____ NIP : 198012262009022005
SIP : 44012951/SIPD/DPMTSP/2010

AA0/295/SIPD/DPMTSP/2018