

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. Ingrid Lontoh, SpPD

Kompetensi :

1. Dokter/ Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/ Dokter Gigi Spesialis 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 surat 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 Manado, Tanggal 15 Bulan Maret Tahun 2024



(Nama Jelas : Dr Luciana Roffy, SpPD)

SIP No. 231151P15DK1512018