

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 Wayan Sunaka, Sp. PD

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 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 DPS, Tanggal 5 Bulan 9 Tahun 2022

(Nama Jelas : _____)

SIP No. _____


dr. DC Wulandari, Sp PD, K-EMD, FINASIM
NIP: 19710404 200012 2 003
SIP: 446/DSP/L.045.04.24/Dikes.19