

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 Made Bayu Indratama, 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 Klungkung, Tanggal 02 Bulan Januari Tahun 2024

dr. Pando Pato Cesarani, S.Ked
SIP : 440/2018AB/MDPMPTSP/2022

(Nama Jelas: _____)

SIP No. _____