

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. Surya Sanjaya Funustera SpPD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis internist / 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 _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____

dr. I Made Siswati Samadi, M.Biomed, Sp.PD
Dokter Spesialis Penyakit Dalam

(Nama Jelas : _____)

SIP No. 441 / 2184 / X / 2016 / DIKES