

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. Joko Rilo Pambudi, SpPD, K-R

Kompetensi:

1. Dokter/Dokter Gigi

2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis _____

3. Dokter Spesialis Konsultan Penyakit Dalam Reumatologi

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 Purwokerto, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____

07 DEC 2021

dr. Suryadi, Sp.PD

Nama Jelas : _____ SIP: 3302/53116/02/449.1/114/DS/P/X/2021

SIP No. _____