

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. Karina Dwi Swastika, 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 Medan tanggal 19 Bulan Februari Tahun 2026



(Nama Jelas : dr. Alwi Thamrin Nasution, Sp.PP, KET1
SIP No. 4333/SIP/DPMPTSP/MDN/3.1/07/2023