

**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) : LINA TJANDRA KOESNANDAR


Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- ② ~~Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis~~ Pemakit Dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan \_\_\_\_\_

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- ① 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 Surabaya, Tanggal 31 Bulan 07 Tahun 2019.



(Nama Jelas : Dr. Fatichah Budiningsih, SpPD, KGer  
SIP No. 33724.57126/05/01/449.1/0253/06/2019)