

SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL
(Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)

Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Pengujii Kesehatan (Jika Ada), maka dengan ini :

Nama (Pemohon) : AGUS SUSILONINGSH

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
- 2 Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis _____
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

Surabaya
Tempat Surabaya, Tanggal 02 Bulan 01 Tahun 2023.

(Nama Jelas : dr. fatichah Baudiningsh, SpPD
SIP No. 33724.57126/05/01/449.1/0253/06/2014