



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) : MARTIN KURNIAHAN

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dekter Gigi Spesialis PENYAKIT DALAM
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik dokteran/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 TANGERANG, Tanggal _____ Bulan MARET Tahun 2025

(Nama Jelas) Dr. Rina Caroline Widjaja, Sp.D.V.E - Alfarki
SIP No. 446.1/Dsp.031/SIP.1/DPMPTSP/2025