



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 AHMAD SOFIAN SpPD

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/~~Dokter Gigi~~ Spesialis Penyakit Dalam
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Dinyatakan bahwa :

- ① 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 22 Bulan Februari tahun 2022

(Nama Jelas :

SIP No. _____



dr. Ahmad Sofian, SpPD
Spesialis Penyakit Dalam
445/DSP280/SIP1/DPMTSP2018