



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 dengar ini :

Nama (Pemohon) : dr. WASIS SANTOSO Sp.PD.

Kompetensi :

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

JAKARTA
Tempat _____, Tanggal 07 Bulan 04 Tahun 2021

(Nama Jelas : dr. Wening Tri Mawanti, Sp.OG)
Slip : 43/B.156/31.75.077-1.779.316.2018
SIP No. _____