



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

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. IRWAN, SpPD, FINASIM

Kompetensi :

- | | |
|---|----------------|
| 1. Dokter/Dokter Gigi | Penyakit Dalam |
| ② Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis | _____ |
| 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 Najalingka, Tanggal 16 Bulan Agustus Tahun 2021

(Nama Jelas : dr. Irwan)

SIP No. 503/06/DPMPTSP/V/2019



**PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIDERES**

Jalan Raya Cideres - Kadipaten No. 180 Bojong Cideres
Dawuan - Majalengka 45452
Telp. (0233) 661003 - 662082 - Fax. (0233) 662082

SURAT KETERANGAN DOKTER

No 002075 / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Dokter Pemeriksa Rumah Sakit Umum Daerah Cideres Kabupaten Majalengka, menerangkan atas sumpah sewaktu menerima jabatan bahwa telah memeriksa :

Nama : dr. IRWAN, SpPD, FINASIM
Pekerjaan : PNS (DOKTER SpPD)
Lulusan : FK UGM
Umur : 56 th
Tinggi : 165 cm
Berat : 77 kg

Dan berpendapat bahwa yang diperiksa cukup sehat untuk : BEKERJA

Cideres, 16 - 8 - 2021

Dokter Pemeriksa,
dr. Adhina, SpPD

NIP.

503106/DPMPSTSP/VI/2019