



PEMERINTAH KOTA PALU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TALISE
Jalan Untad II Bumi Roviga Tondo Palu, Sulawesi Tengah 94119
Email: puskesmasalalise22@gmail.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

Nomor: 111/PT-TU/IX/2026

Yang Bertanda Tangan di bawah ini **dr. Nawirah Labambe** dokter pada **UPTD Puskesmas Talise**, dengan ini menyatakan bahwa telah melakukan pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang :

Nama : **MUFIDAH HARIFAH**
Umur : 15 Tahun 11 Bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : **ASRAMA SAMNOR TADULAKO**
Tinggi Badan : 155 cm
Berat badan : 48 kg
Suhu : 36.1
Golongan Darah : -
Tekanan Darah : 96/63 mmHg

Dan berpendapat bahwa yang diperiksa tersebut Sehat Jasmani

Surat keterangan ini diberikan kepadanya atas permintaan sendiri, untuk Persyaratan Mengikuti Kejuaraan Pencak Silat.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya dan berlaku selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkan.

Kota Palu, 23 September 2026

Dokter Pemeriksa



dr. Nawirah Labambe

NIP. -



Scan QR untuk verifikasi
dokumen