



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GEBANG

Jl. Raya Cirebon-Losari Km 21 Desa. Gebang Kulon 45194, Kel. Gebang
Kulon, Kec. Gebang, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat
Email : pkmgebang@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN SEHAT

No:440/554/PKM/VI/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Dokter : dr. Meksimilyan

Menerangkan Bahwa :

Nama : FATKHI RAFLY
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat/Tanggal Lahir : CIREBON/22-08-2004
Alamat : PELAYANGAN 04 RT 002RW 004
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
TB/BB : 176/61
Tekanan Darah : 100/60 MmHg
Golongan Darah :
Kesadaran : COMPOS MENTIS
Nafas : 20/menit
Detak Nadi : 80/menit
Detak Jantung : REGULAR
Buta Warna : -
Suhu : 36
Catatan :

Bagian Tubuh	Keterangan
--------------	------------

Bahwa pada pemeriksaan dalam keadaan **Sehat** Jasmani dan Rohani, surat keterangan ini dipergunakan untuk keperluan **Persyaratan Mengikuti KKN**.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya

KABUPATEN CIREBON, 14 Juli 2025
Dokter/Tenaga Medis

Yang Diperiksa

(.....)
FATKHI RAFLY



(.....)
dr. Meksimilyan
NIP : 196802012006041010