# SURAT KETERANGAN BEBAS NARKOBA

## No : / UN35.25 / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini dengan mengingat sumpah jabatan menerangkan bahwa : Nama : Zaky Ramadhan

NIK : 1301020611040001

Tempat / Tanggal Lahir : Sungai Liku / 06 November 2004

Jenis Kelamin : Laki - laki

Pekerjaan : Mahasiswa

Jurusan : Kimia (NK)

Nomor *Handphone* : 085172461010

Alamat : Kelok Koto Langang, Sungai Liku Pelangai

Jenis Sampel : **Urin**

Obat yg Sedang Dikonsumsi :

Telah dilakukan pemeriksaan beberapa **Zat Adiktif / Narkoba** pada **Urin** yang bersangkutan dengan hasil sebagai berikut :

1. *Amphetamine* / AMP : **Positif / Negatif**
2. *Tetrahydrocannabinol* / THC : **Positif / Negatif**
3. *Morphine* / MOP : **Positif** / **Negatif**

Setelah dilakukan pemeriksaan **Urin** secara laboratorium medis ternyata **TIDAK DITEMUI / DITEMUI** tanda-tanda penggunaan / ketergantungan **”Narkoba”** pada saat ini.

Demikianlah Surat Keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, Agustus 2023

Dokter Pemeriksa

# SURAT KETERANGAN KESEHATAN

## No : / UN 35.25 / TU / SKBS / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Dokter praktek umum di UPT. Layanan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Padang, menerangkan bahwa :

Nama : Zaky Ramadhan

NIK : 1301020611040001

Tempat / Tanggal Lahir : Sungai Liku / 06 November 2004

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Mahasiswa

Jurusan : Kimia (NK)

Nomor *Handphone* : 085172461010

Alamat : Kelok Koto Langang, Sungai Liku Pelangai

Untuk Keperluan : Registrasi Mahasiswa Baru

Tinggi Badan : Cm

Berat Badan : Kg

Tekanan Darah : MmHg

Suhu Tubuh : oC

Pada pemeriksaan saya hari ini, dinyatakan yang bersangkutan dalam keadaan **“ SEHAT ”**

Padang, Agustus 2023

Dokter Pemeriksa

# SURAT KETERANGAN BUTA WARNA

## No : / UN 35.25 / TU / SKBW / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Dokter praktek umum di UPT. Layanan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Padang, menerangkan bahwa :

Nama : Zaky Ramadhan

NIK : 1301020611040001

Tempat / Tanggal Lahir : Sungai Liku / 06 November 2004

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Mahasiswa

Jurusan : Kimia (NK)

Nomor *Handphone* : 085172461010

Alamat : Kelok Koto Langang, Sungai Liku Pelangai

Untuk Keperluan : Registrasi Mahasiswa Baru

Telah dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan **“ BUTA WARNA TOTAL / BUTA WARNA PARSIAL / TIDAK BUTA WARNA ”**

Padang, Agustus 2023

Dokter Pemeriksa

# BLANKO RIWAYAT PENYAKIT TES KESEHATAN MAHASISWA BARU

Kolom berikut diisi sendiri secara manual, sesuai kondisi atau tindakan yang pernah dialami Diisi dengan tanda ( √ ) di kolom **YA** atau **TIDAK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **RIWAYAT KESEHATAN** | **YA** | **TIDAK** |
| 1 | Hipertensi / Darah Tinggi |  |  |
| 2 | Diabetes melitus / Gula Darah Tinggi |  |  |
| 3 | Jantung, Jenis Penyakit................................... |  |  |
| 4 | Epilepsi / Kejang |  |  |
| 5 | Asma / Sesak Nafas |  |  |
| 6 | Penurunan Kesadaran |  |  |
| 7 | Operasi, Jenis Tindakan .................................... |  |  |
| 8 | Fraktur / Patah Tulang |  |  |
| 9 | Stroke |  |  |
| 10 | Gangguan mental |  |  |
| 11 | Dan Lain-lain, sebutkan ……………………… |  |  |

Demikian surat keterangan/ blanko ini dibuat dengan sungguh-sungguh dan sesuai kondisi saya, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mahasiswa, Dokter Pemeriksa,

(Zaky Ramadhan)