



KU PKU MUHAMMADIYAH GRABAG

000205

KLINIK UTAMA PKU MUHAMMADIYAH GRABAG

Jl. Kyai Siraj No. 20B Ponggol Grabag Kabupaten Magelang 56196 Telp.
081325011775 Fax. 029329415661

SURAT KETERANGAN DOKTER

NO : 21. /PKUG/019/B.6/ 12. /2025

Yang bertanda tangan di bawah ini : **dr H. ULIL ABSOR**

DOKTER PEMERIKSA KESEHATAN PADA KU PKU MUHAMMADIYAH GRABAG

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **AGNES PRATIWI NUR WIDYANINGTIAS**
Tempat/Tgl Lahir : **BANJARNEGARA, 29-08-1998**
Jenis Kelamin : **Perempuan**
No RM : **26080**
Alamat : **CITROSONO RT 004 RW 002 CITROSONO GRABAG**
Atas Permintaan : **Pendaftaran PPG**

Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa yang diperiksa dalam keadaan **SEHAT JASMANI**
TD : 106/78 MMHG, N : 104 X/MENIT, S : 36.7, SPO2 : 96%, BB : 50 KG, TB : 167 CM

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

MAGELANG, 20 September 2025

Dokter yang memeriksa


dr H. ULIL ABSOR
Nip. 2024020063