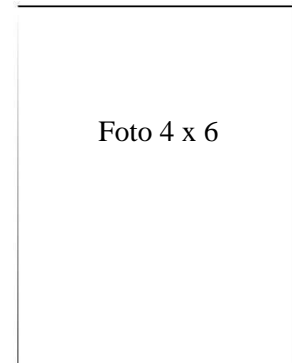


**FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN
PMB 2018 STIKES WIDYA HUSADA**

I. Diisi oleh Pendaftar

1. Nama :
2. Nomor Ujian :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Penyelenggara :



II. Diisi oleh Dokter Pemeriksa

1. Tanggal Pemeriksaan :
2. Tempat Pemeriksaan :
3. Dokter Pemeriksa :
4. Hasil Pemeriksaan :

NO	Jenis Pemeriksaan	Normal	Kelainan	Keterangan
1.	Fisik			
	a. Tinggi : cm			
	b. Berat : kg			
	c. Kulit :			
2.	Mata / Visus			
	a. Kanan :			
	b. Kiri :			
3.	Telingga			
	a. Kanan :			
	b. Kiri :			
4.	Hidung			
5.	Lidah			
6.	Pharynk			
8.	Tonsil			
9.	Gigi			
10.	Thyroid			
11.	Jantung			
12.	Abdomen			
13.	Reflek			
	a. Pupil :			
	b. Patela :			
	c. Archiles :			

Kesimpulan :

Rekomendasi : (Coret peserta dapat / tidak dapat*) mengikuti pendidikan pada institusi yang dituju.
(* coret yang tidak perlu)

Dokter/Petugas UKES

.....