



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 2 SAMPIT**

Jalan Sawit Raya, Kelurahan Pasir Putih, Kecamatan Mentawa Baru Ketapang - Sampit, Kabupaten Kotawaringin Timur  
Telepon 0531- 32089, Faksimile 0531 - 32049 Surel: office@smkn2sampit.sch.id, Laman: www.smkn2sampit.sch.id

**Kota Sampit - Provinsi Kalimantan Tengah**

**SURAT KETERANGAN TES KESEHATAN  
(PUSKESMAS PASIR PUTIH / RSUD Dr. MURJANI)**

**PENERIMAAN PESERTA DIDIK BARU TAHUN PELAJARAN 2021/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pemeriksa : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....

dengan ini menyatakan calon siswa-siswi yang namanya tertera di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat Tanggal Lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Asal Sekolah : .....  
Kompetensi yang dipilih : .....

Telah melaksanakan Tes Kesehatan dengan hasil sebagai berikut :

NO	Pemeriksaan Kesehatan	Hasil	Keterangan
1	Tekanan Darah	Mm Hg	
2	Tremor	Ada / Tidak ada	
3	Buta Warna	Ya / Tidak	
4	Luka / Cacat Fisik	Ya / Tidak	
5	Golongan Darah		
6	Berat Badan		
7	Tinggi Badan		
8	Tato	Ya / Tidak	
9	Tindik (laki-laki)	Ya / Tidak	

Setelah melalui Tes Kesehatan, dengan ini calon siswa-siswi dinyatakan :

===== SEHAT =====  
===== TIDAK SEHAT =====

Sampit, ..... 2021

Petugas Pemeriksa

NIP.



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 2 SAMPIT**

Jalan Sawit Raya, Kelurahan Pasir Putih, Kecamatan Mentawa Baru Ketapang - Sampit, Kabupaten Kotawaringin Timur  
Telepon 0531-32089, Faksimile 0531-32049, Surel: office@smkn2sampit.sch.id, Laman: www.smkn2sampit.sch.id

**Kota Sampit – Provinsi Kalimantan Tengah**

**SURAT KETERANGAN TES KESEHATAN  
(PUSKESMAS PASIR PUTIH / RSUD Dr. MURJANI)**

**PENERIMAAN PESERTA DIDIK BARU TAHUN PELAJARAN 2021/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pemeriksa : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....

dengan ini menyatakan calon siswa-siswi yang namanya tertera di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat Tanggal Lahir : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Asal Sekolah : .....  
Kompetensi yang dipilih : .....

Telah melaksanakan Tes Kesehatan dengan hasil sebagai berikut :

NO	Pemeriksaan Kesehatan	Hasil	Keterangan
1	Tekanan Darah	Mm Hg	
2	Tremor	Ada / Tidak ada	
3	Buta Warna	Ya / Tidak	
4	Luka / Cacat Fisik	Ya / Tidak	
5	Golongan Darah		
6	Berat Badan		
7	Tinggi Badan		
8	Tato	Ya / Tidak	
9	Tindik (laki-laki)	Ya / Tidak	

Setelah melalui Tes Kesehatan, dengan ini calon siswa-siswi dinyatakan :

===== SEHAT =====  
===== TIDAK SEHAT =====

Sampit, ..... 2021

Petugas Pemeriksa

NIP.

