

**FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN
STIKES WIDYAGAMA HUSADA
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Nama	<input type="text"/>
Program studi	<input type="text"/>
Jenis kelamin	<input type="text" value="P"/> / <input type="text" value="L"/>
Usia	<input type="text" value="STIKES WIDYAGAMA HUSADA"/>
Sekolah yang dituju	<input type="text"/>
Dokter pemeriksa	<input type="text"/>
Tempat pemeriksaan	<input type="text" value="TGL PERIKSA"/> <input type="text"/>

HASIL PEMERIKSAAN

NO	JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	KELAINAN
1	FISIK		
	A. TINGGI BADAN		
	B. BERAT BADAN		
	C. TEKANAN DARAH		
	D. NADI		
	E. PERNAFASAN		
	F. KULIT		
2	MATA		
	A. VISUS		
	B. BUTA WARNA		
3	TELINGA		
	A. KANAN		
	B. KIRI		
4	HIDUNG		
5	LIDAH		
6	FARING		
7	TONSIL		
8	GIGI		
9	TYROID		
10	JANTUNG		
11	PARU-PARU		
12	ABDOMEN		
13	REFLEKS		
14	PUPIL		
15	PATELLA		
16	ARCHILLES		
17	FOTO THORAX *(ADA INDIKASI)		
18	PLANO TEST		
19	RIWAYAT OPNAME (SAKIT YANG DIDERITA)		
20	GANGGUAN/MASALAH KESEHATAN YANG DIALAMI		

KESIMPULAN :

REKOMENDASI : (DAPAT/TIDAK DAPAT)* MENGIKUTI PENDIDIKAN PADA

INSTITUSI YANG DITUJU

Ketua Tim Pemeriksa,

(.....)