

BIODATA MAHASISWA BARU

Nama :
No. Registrasi :
Jenis Kelamin :
Tempat, tanggal lahir :
Jurusan : IPA/ IPS (Lingkari Jurusan Anda)
Fakultas/ Program Studi :
No. HP :
Email :
Alamat :

Padang, 2020
Mahasiswa Baru,

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

No. Registrasi :

Tempat, tanggal lahir :

Jurusan : IPA / IPS (Lingkari Jurusan Anda)

Fakultas/ Program Studi :

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa :

1. Bersedia dilakukan pemeriksaan NARKOBA dan HIV oleh tim *Medical Check Up* Rumah Sakit Universitas Andalas.
2. Hasil pemeriksaan saya, bersedia diserahkan kepada pimpinan Universitas Andalas untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Padang, 2020

Saya yang menyatakan,

Materai
6.000

(.....)



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS

Alamat: Kampus Unand Limau Manis Padang - 25163
Telp/PABX : 0751 - 8465000, 8465001, 8465002, 8465003, 8465004, 8465005
Laman : www.unand.ac.id e-mail : rs.unand2016@gmail.com



HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

Nama :
No Registrasi :
Tempat, tanggal lahir :
Jurusan : IPA / IPS (Lingkari Jurusan Anda)
Fakultas/ Program Studi :

1. Pemeriksaan Awal

Tinggi Badan	cm
Berat Badan	kg
Tekanan Darah	mmHg
Nama dan Paraf Pemeriksa	

2. Pemeriksaan Buta Warna

Hasil	Nama dan Paraf Pemeriksa

3. Anamnesis :

- Riw. Penyakit Dahulu :
- Riw. Penyakit Keluarga :
- Riw. Penyakit Sekarang :
- Riw. Alergi :
- Riw. Obat-obatan yang rutin diminum :



TERAKREDITASI
PARIPURNA
SNARS EDISI 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS

Alamat: Kampus Unand Limau Manis Padang - 25163
Telp/PABX : 0751 -8465000, 8465001, 8465002, 8465003, 8465004, 8465005
Laman : www.unand.ac.id e-mail : rs.unand2016@gmail.com



4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Hasil
Kepala	
Konjungtiva	
Sklera	
Leher	
Thorax	Cor : Pulmo
Abdomen	
Ekstremitas	
Kesimpulan	

5. Pemeriksaan Narkoba

Hasil	Nama dan Paraf Pemeriksa

6. Pemeriksaan HIV

Hasil	Nama dan Paraf Pemeriksa



TERAKREDITASI
PARIPURNA
SNARS EDISI 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS

Alamat: Kampus Unand Limau Manis Padang - 25163
Telp/PABX : 0751 - 8465000, 8465001, 8465002, 8465003, 8465004, 8465005
Laman : www.unand.ac.id e-mail : rs.unand2016@gmail.com



7. Kesimpulan :

8. Saran :

Padang, 2020

Dokter Pemeriksa,

(.....)



TERAKREDITASI
PARIPURNA
SNARS EDISI 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS

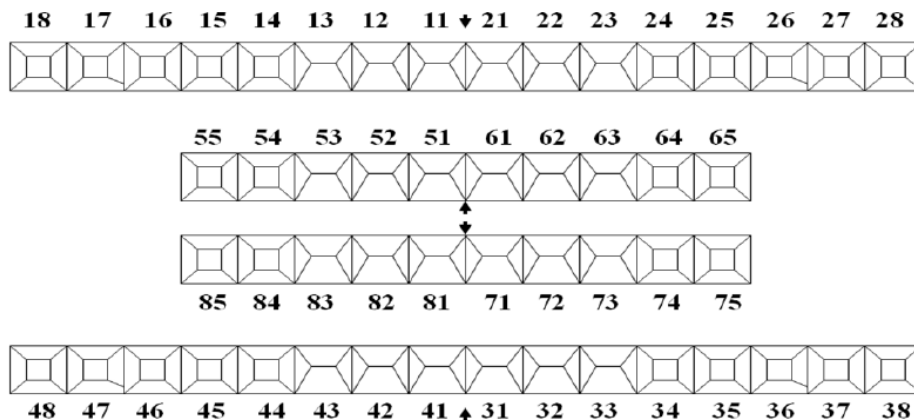
Alamat: Kampus Unand Limau Manis Padang - 25163
Telp/PABX : 0751 - 8465000, 8465001, 8465002, 8465003, 8465004, 8465005
Laman : www.unand.ac.id e-mail : rs.unand2016@gmail.com



HASIL PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT

Nama :
No Registrasi :
Tempat, Tanggal Lahir :
Jurusan : IPA / IPS (lingkari jurusan anda)
Fakultas/ Program Studi :

ODONTOGRAM



Hasil Pemeriksaan	Saran
Karies	
Edentulous	
Oral Hygiene ☐ Baik ☐ Sedang ☐ Buruk Plak/Calculus/Stain Skor :	
Kesimpulan :	
Saran :	

Padang,2020

Dokter Pemeriksa,

(.....)



TERAKREDITASI
PARIPURNA
SNARS EDISI 1