



BIO DATA MAHASISWA BARU

Nama :
No BP :
Jenis Kelamin :
Tempat, tanggal lahir :
Fakultas :
Jurusan :
No HP :
Email :
Alamat :

Padang,2018

Mahasiswa Baru,

(.....)



HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN

Nama :
No BP :
Tempat, Tanggal Lahir :
Fakultas/Jurusan :

1. Pemeriksaan Awal

Tinggi Badan	Cm
Berat Badan	Kg
Tekanan Darah	mmHg

2. Pemeriksaan Buta Warna

Hasil	Paraf Pemeriksa

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Hasil
Kepala	
Konjungtiva	
Sklera	
Leher	
Thoraks	



Abdomen	
Ekstremitas	

4. Pemeriksaan Narkoba

Hasil	Paraf Pemeriksa

5. Pemeriksaan HIV

Hasil	Paraf Pemeriksa

Padang,2018

Dokter Pemeriksa,

(.....)